



Carta de Saúde do Concelho de Ansião

Ansião, julho de 2025



Índice:

1. Carta da Saúde – Para um Concelho mais Saudável	3
2. Introdução	4
3. Metodologia	6
4. Contextualização	7
4.1. Saúde em Portugal	7
4.1.1. Serviço Nacional de Saúde	7
4.1.2. Plano Nacional de Saúde 2030	20
4.1.3. Saúde Mental em Portugal	26
4.1.4. Papel dos Municípios na Saúde	32
4.2. Unidade Local de Saúde de Coimbra, EPE	34
5. A Saúde no concelho de Ansião	37
5.1 Breve caracterização do concelho de Ansião na área da ULS Coimbra (alguns indicadores)	37
5.2 Organização da Saúde no Concelho de Ansião	42
5.3 Resultados do Inquérito de Bem-Estar Psicológico realizado à população de Ansião	46
5.4 Atividades promotoras da saúde (projetos, atividades, ginásios)	49
5.4.1 Projetos sociais concelhios	53
5.4.2 Apoios sociais no âmbito da saúde	53
6. Rede de Serviços e Equipamentos de Saúde existentes no concelho	55
6.1 Rede de Equipamentos de Cuidados de Saúde – pública	55
6.1.1. Unidade de Saúde Familiar - USF Ancião	55
6.1.2. Unidade de Cuidados na Comunidade - UCC Nabão de Ansião	57
6.1.3. Unidade Operativa de Saúde Pública – UOSP polo de Ansião	58
6.1.4. Equipa de Saúde Mental Comunitária Leiria Norte	59
6.2 Bombeiros Voluntários de Ansião	60
6.3 Equipamento Hospitalar Privado – FNSG Avelar	61
6.3.1 Hospital de Avelar	63
6.3.2 Unidade de Cuidados Continuados Integrados (UMDR)	64
6.3.3 Projeto Inovação Social – S@úde + Perto	65
6.3.4 Centro de Atendimento Clínico – CAC	65
6.4 Farmácias e Clínicas médicas de saúde existentes no concelho de Ansião	66
7. Equipamentos em fase de requalificação	69
8. Carta de Saúde de Ansião – análise prospetiva	70
8.1 Principais necessidades e problemas identificados	74
8.2 Recomendações	79
8.2.1 Eixos e objetivos primordiais a destacar em Ansião	79
9. Considerações finais	81
10. Bibliografia e anexos	82

1. Carta da Saúde – Para um Concelho mais Saudável

A saúde é um direito fundamental de todos os cidadãos e um dos pilares essenciais para o bem-estar individual e coletivo. Reconhecendo esta premissa, o Município de Ansião assume, através da presente Carta Municipal de Saúde, um compromisso estratégico com a promoção da saúde, a prevenção da doença e a melhoria contínua da qualidade de vida dos seus munícipes.

Esta carta resulta de um trabalho concertado entre a equipa do Radar Social e vários representantes de entidades que atuam na área da saúde, parceiros sociais, comunidade local e serviços municipais, tendo como base uma visão integrada e territorialmente adaptada das necessidades e potencialidades do concelho.

O documento que aqui apresentamos não se limita a diagnosticar a situação atual. É também um instrumento orientador na definição de políticas públicas locais, que desejamos ver concretizadas de uma forma mais eficaz e coordenada entre todos os agentes envolvidos. Com este documento, pretende-se reforçar a capacidade de planeamento em saúde a nível local, promovendo sinergias, mobilizando recursos e fomentando uma cultura de proximidade, equidade e solidariedade.

Importa referir que esta carta está alinhada com os princípios definidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS), reconhecendo que, para que haja saúde, concorrem contextos mais amplos, que abrangem fatores económicos, sociais, ambientais e culturais. A saúde não é apenas responsabilidade do setor da saúde, mas exige a participação ativa de todas as áreas da governação local e da sociedade civil.

Ansião, pela sua diversidade geográfica, envelhecimento populacional e dinâmica territorial, enfrenta desafios próprios que exigem respostas específicas e adaptadas. A par disso, dispõe de uma rede de instituições e agentes locais empenhados em contribuir para um concelho mais saudável, resiliente e inclusivo. Esta carta é, por isso, não apenas um documento técnico, mas sobretudo um compromisso coletivo para tornar Ansião um território promotor de saúde e qualidade de vida.

Com a Carta Municipal de Saúde, o Município de Ansião reafirma a sua aposta num futuro mais saudável para todos, com uma abordagem planeada, participada e sustentável, que coloca as pessoas no centro das decisões e das políticas públicas.

Cristina Bernardino
Vereadora com o Pelouro da Saúde

2. Introdução

Ao longo do presente documento irão ser identificadas as necessidades e recursos na área da saúde, no concelho de Ansião. Importa, por isso, uma breve definição dos conceitos de saúde e doença, que permita a uniformização da sua compreensão.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afeções e enfermidades”. Já a doença, é compreendida como um “conjunto de sinais e sintomas específicos que afetam um ser vivo, alterando o seu estado normal de saúde”.

A saúde pode assim ser considerada o equilíbrio existente dentro de uma pessoa, no qual esta se sente bem física e emocionalmente, com qualidade de vida, pessoal e profissional, para conseguir desempenhar atividades produtivas e alcançar os seus objetivos. É um direito fundamental da pessoa humana, que deve ser assegurado sem distinção de origem, de religião, ideologia política ou condição socioeconómica. A saúde é, portanto, um valor coletivo, um bem de todos, devendo cada um gozá-la individualmente, sem prejuízo de outrem.

No âmbito dos **Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS)** definidos pela Organização das Nações Unidas (ONU), foi estabelecido o conceito de “saúde sustentável”, apelando a um sistema sustentável de saúde e de prestação de cuidados, alcançado por uma prestação de cuidados de alta qualidade e pela melhoria da saúde das populações, porém acautelando a gestão dos recursos naturais e evitando danos ecológicos significativos.

A Carta de Saúde de Ansião constitui-se como um importante instrumento, na medida em que reflete informação relevante da rede de serviços e respostas existentes no âmbito da saúde, fazendo uma análise prospetiva que pretende contribuir para uma rede de respostas adequada às principais tendências, bem como ajustada às problemáticas identificadas, que concorra para a melhoria da qualidade de vida da população.

O presente documento está estruturado em torno de nove itens. Inicialmente faz-se um breve retrato do concelho, apresentando alguns indicadores. De seguida, apresenta-se uma descrição dos serviços existentes, mencionando os serviços públicos e privados. Depois, uma análise aos serviços em fase de ampliação/ requalificação. Continuamente, expõe-se uma análise prospetiva, referindo as principais problemáticas, necessidades e carências, bem como os domínios de intervenção prioritários para o concelho. Por fim, no último capítulo, apresentam-se as principais conclusões identificadas.

A Carta de Saúde do Concelho de Ansião 2025 foi elaborada com o apoio da equipa do Projeto Radar Social, resultante da parceria entre o município e o Instituto da Segurança Social, ao abrigo do Plano de Recuperação e Resiliência (PRR). O Radar Social é um projeto de intervenção social integrada, desenvolvido junto da comunidade, que visa identificar situações de vulnerabilidade social, procurando encontrar respostas com vista a colmatar as necessidades das pessoas. Através da articulação com a Rede Social do concelho, tem como intuito a complementaridade de atuação no território, na qualidade de agente social facilitador na identificação e no encaminhamento para os serviços e respostas sociais específicas existentes na comunidade, de modo a minimizar a situação que coloca a pessoa/ família e/ou grupos em fragilidade e/ou vulnerabilidade social.

Para a elaboração da presente Carta de Saúde constituiu-se um grupo de trabalho incluindo:

- 1 representante da Unidade de Saúde Familiar (USF Ansião);
- 1 representante da Unidade de Cuidados na Comunidade de Ansião (UCC Nabão);
- Delegado de Saúde de Ansião (Unidade Local de Saúde de Coimbra);
- Médica coordenadora da Equipa de Saúde Mental Comunitária Leiria Norte;
- 1 representante da Fundação Nossa Senhora da Guia de Avelar;
- 2 representantes das Clínicas Privadas de Saúde de Ansião – Clínica Cinco Vilas e Multiplosmed;
- 2 técnicas superiores da equipa Radar Social de Ansião;
- Deputado Dr. Rui Nogueira (supervisão final do documento);
- Dr. Rui Oliveira (supervisão final do documento).

Deixamos expresso um sentido agradecimento a cada elemento do grupo de trabalho que colaborou na construção deste documento, contribuindo assim para a concretização de mais um propósito.

3. Metodologia

A realização do presente documento permitiu-nos conhecer melhor a realidade ansianense, através das principais necessidades e problemas, mas também das oportunidades e recursos existentes no âmbito da saúde.

As autarquias são atores chave na promoção da saúde da população, através do estabelecimento de parcerias com outros atores locais, como os prestadores de cuidados de saúde, associações e instituições sociais, empresas e comunidade em geral.

A constituição de um grupo de trabalho concelhio foi fundamental para, em conjunto, entidades públicas e privadas, que trabalham no concelho na área da saúde, reúnam esforços no sentido de se promover estratégias, ações e medidas que promovam a maximização de ganhos neste domínio. Além do levantamento de informações úteis para a criação de um documento que retrate os vários equipamentos e respostas de saúde existentes no concelho, nasceu também deste grupo a vontade e necessidade de se reforçar o desenvolvimento de ações em rede.

Assim, a presente Carta de Saúde Municipal resulta de informações provenientes de várias fontes, nomeadamente:

- Leitura das tendências demográficas e socioeconómicas detetadas no Diagnóstico Social 2024 do Município de Ansião, bem como o reconhecimento das prioridades de intervenção;
- Levantamento das principais problemáticas, associadas à dimensão da saúde, que afetam os grupos sociais mais vulneráveis;
- Atualização de dados acerca dos serviços de saúde existentes;
- Inquérito de bem-estar psicológico efetuado à população residente em Ansião, realizado pela equipa Radar Social (entre janeiro e março de 2025);
- Contributos retirados das reuniões realizadas com o grupo de trabalho criado para o efeito.

4. Contextualização

4.1. Saúde em Portugal

4.1.1. O Serviço Nacional de Saúde

O direito à proteção da saúde consagrou-se constitucionalmente em Portugal em 1976 e materializou-se através da criação do Serviço Nacional de Saúde (SNS) – Lei nº 56/79, de 15 de setembro.

O SNS pode definir-se como o “conjunto organizado e articulado de estabelecimentos e serviços públicos, dirigido pelo Ministério da Saúde, que efetiva a responsabilidade que cabe ao Estado na proteção da saúde e que presta *a)* cuidados de saúde, nas vertentes de promoção, prevenção, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos; *b)* serviços de saúde, instrumentais à prestação de cuidados de saúde”.¹

Lei de Bases da Saúde

A **Lei de Bases da Saúde** (Lei nº 95/2019, de 4 de setembro) define os pilares fundamentais sobre os quais se deverá reger o acesso à saúde e, especificamente, o SNS. Das 37 Bases definidas, apresentam-se as consideradas mais relevantes tendo em conta os objetivos do presente documento:

Base 1
Direito à
Proteção da
Saúde

“1- (...) é o direito de todas as pessoas gozarem do melhor estado de saúde físico, mental e social, pressupondo a criação e o desenvolvimento de condições económicas, sociais, culturais e ambientais que garantam nível suficientes e saudáveis de vida, de trabalho e de lazer.”

2- (...) constitui uma responsabilidade conjunta das pessoas, da sociedade e do Estado e compreende o acesso, ao longo da vida, à promoção, prevenção, tratamento e reabilitação da saúde, a cuidados continuados e a cuidados paliativos.” [...]

Base 2
Direitos e
deveres das
pessoas

“1 - Todas as pessoas têm direito:

- a) À proteção da saúde com respeito pelos princípios da igualdade, não discriminação, confidencialidade e privacidade;
- b) A aceder aos cuidados de saúde adequados à sua situação, com prontidão e no tempo considerado clinicamente aceitável, de forma digna, de acordo com a melhor evidência científica disponível e seguindo as boas práticas de qualidade e segurança (...);
- c) A escolher livremente a entidade prestadora de cuidados de saúde, na medida dos recursos existentes;
- d) A receber informação sobre o tempo de resposta para os cuidados de saúde de que necessitem;

¹ Decreto-Lei nº52/2022, de 4 de agosto

Base 2
Direitos e deveres das pessoas

- e) A ser informadas de forma adequada, acessível (...) sobre a sua situação, o objetivo, a natureza, as alternativas possíveis, os benefícios e riscos das intervenções propostas e a evolução provável do seu estado de saúde (...);
 - f) A decidir, livre e esclarecidamente, a todo o momento, sobre os cuidados de saúde que lhe são propostos, salvo nos casos excecionais previstos na lei (...);
 - g) A aceder livremente à informação que lhe respeite (...);
 - h) A ser acompanhadas por familiar ou outra pessoa por si escolhida (...);
 - i) A apresentar sugestões, reclamações e a obter resposta das entidades responsáveis;
- [...]
- k) A constituir entidades que as representem e defendam os seus direitos e interesses (...) sob a forma de associações (...), de ligas de amigos e de outras formas de participação que a lei preveja;
 - l) À promoção do bem-estar e qualidade de vida durante o envelhecimento, numa perspetiva inclusiva e ativa que favoreça a capacidade de decisão e controlo da sua vida (...).

2- As pessoas com deficiência têm direito às adaptações necessárias para a efetivação do previsto no número anterior;

3- As pessoas cuidadas e os respetivos cuidadores informais têm direito a ser apoiados nos termos da lei (...);

4- Todas as pessoas têm o dever de:

- a) Respeitar os direitos das outras pessoas;
- b) Colaborar com os profissionais de saúde (...);
- c) Observar as regras sobre a organização, o funcionamento e a utilização dos estabelecimentos e serviços de saúde a que recorrem.”

Base 3
Cuidadores Informais

“1- A lei deve promover o reconhecimento do importante papel do cuidador informal, a sua responsabilização e capacitação para a prestação, com qualidade e segurança, dos cuidados básicos regulares e não especializados que realizam;

2- A lei estabelece o estatuto dos cuidadores informais de pessoas em situação de doença crónica, deficiência, dependência parcial ou total, transitória ou definitiva (...) e medidas de apoio aos cuidadores informais e às pessoas cuidadas [...]”

Base 8
Autarquias Locais

“2- A intervenção das autarquias locais manifesta-se, designadamente, no acompanhamento aos sistemas locais de saúde, em especial nos cuidados de proximidade e nos cuidados na comunidade, no planeamento da rede de estabelecimentos prestadores e na participação nos órgãos consultivos e de avaliação do sistema de saúde.”

Base 11
Saúde e genómica

“[...] a) Dignidade e direitos de todas as pessoas independentemente das suas características genéticas; [...]

c) Confidencialidade dos dados genómicos associados a uma pessoa identificável;

d) Não discriminação (...) com base nas características genéticas da pessoa, em particular se associadas a doença ou deficiência [...]”

Base 13
Saúde Mental

“1- (...) promoção do bem-estar mental, da prevenção e identificação atempada das doenças mentais e dos riscos a elas associados;
2- Os cuidados de saúde mental devem ser centrados nas pessoas, reconhecendo a sua individualidade, necessidades específicas e nível de autonomia, e ser prestados através de uma abordagem interdisciplinar e integrada e prioritariamente a nível da comunidade;
3- As pessoas afetadas por doenças mentais não podem ser estigmatizadas ou discriminadas ou desrespeitadas em contexto de saúde, em virtude desse estado.”

Base 20
Serviço Nacional de Saúde

“[...] 2 - O SNS pauta a sua atuação pelos seguintes princípios:

- a) Universal, garantindo a prestação de cuidados de saúde a todas as pessoas sem discriminações, em condições de dignidade e de igualdade;
- b) Geral, assegurando os cuidados necessários para a promoção da saúde, prevenção da doença e o tratamento e reabilitação dos doentes;
- c) Tendencial gratuitidade dos cuidados, tendo em conta as condições económicas e sociais dos cidadãos;
- d) Integração de cuidados (...) de forma articulada e em rede;
- e) Equidade, promovendo a correção dos efeitos das desigualdades no acesso aos cuidados, dando particular atenção às necessidades dos grupos vulneráveis;
- f) Qualidade, visando prestações de saúde efetivas, seguras e eficientes (...);
- g) Proximidade, garantindo que todo o país dispõe de uma cobertura racional e eficiente de recursos em saúde;
- h) Sustentabilidade financeira, tendo em vista uma utilização efetiva, eficiente e de qualidade dos recursos públicos disponíveis;
- i) Transparência, assegurando a existência de informação atualizada e clara sobre o funcionamento do SNS. [...]”

Base 21
Beneficiários do SNS

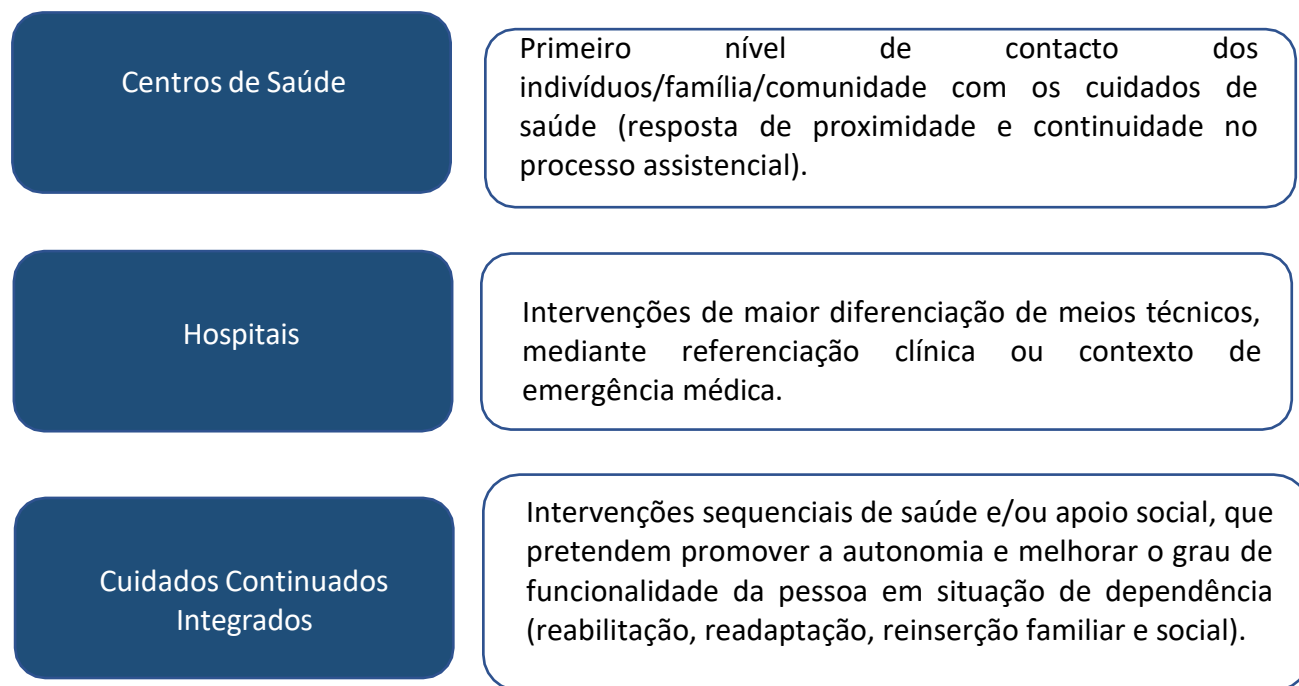
“1- São beneficiários do SNS todos os cidadãos portugueses;
2- São igualmente beneficiários do SNS os cidadãos, com residência permanente ou em situação de estada ou residência temporária em Portugal, que sejam nacionais de Estados-Membros da União Europeia ou equiparados, nacionais de países terceiros ou apátridas, requerentes de proteção internacional e migrantes com ou sem a respetiva situação legalizada, nos termos do regime jurídico aplicável [...]”

Base 24
Taxas Moderadoras

“1- A lei deve determinar a isenção de pagamento de taxas moderadoras, nomeadamente em função da condição de recursos, de doença ou de especial vulnerabilidade, e estabelecer limites ao montante total a cobrar;
2- (...) deve ser dispensada a cobrança de taxas moderadoras nos cuidados de saúde primários e, se a origem da referência for o SNS, nas demais prestações de saúde (...).”

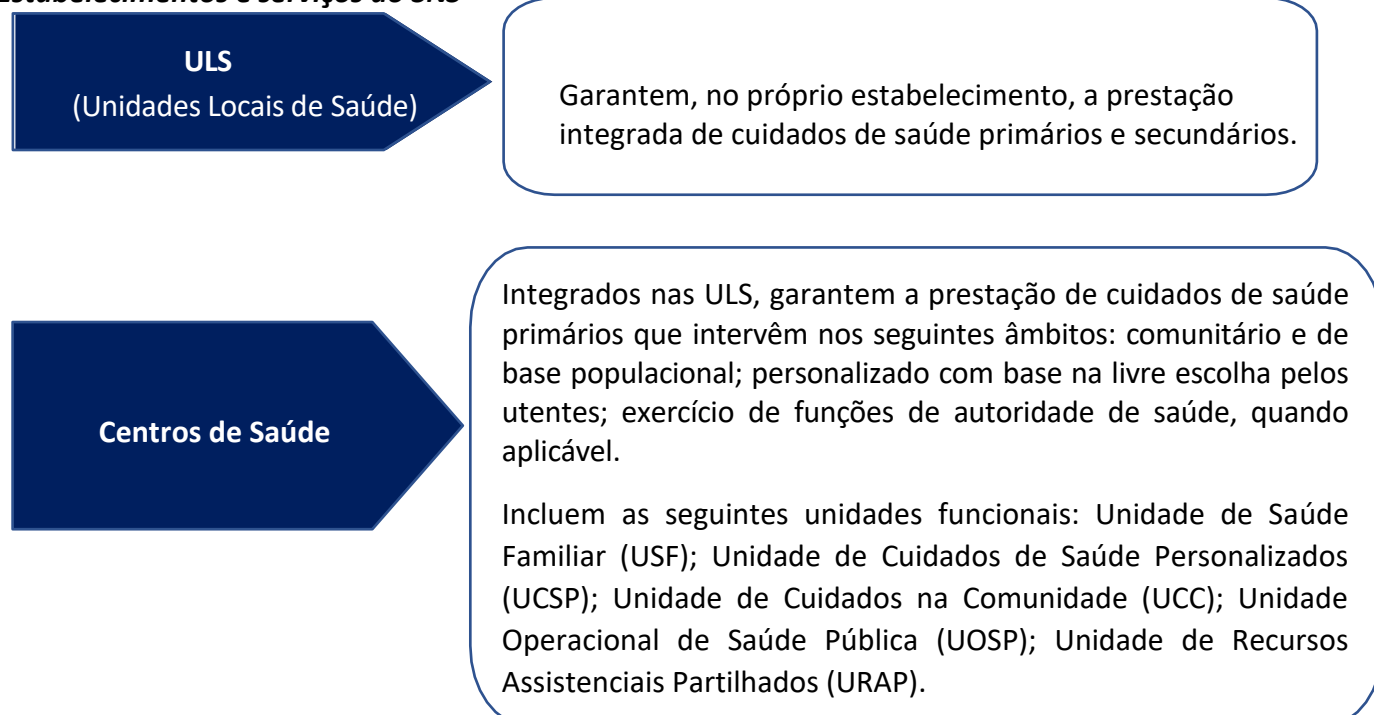
Sendo desde a sua génese garantia de acesso universal a cuidados de saúde, e refletindo já a nova lei de bases da saúde, o SNS foi alvo de aprovação de novo estatuto e reorganização estrutural em 2022 (Lei nº 52/2022, de 4 de agosto):

Organização dos níveis de cuidados



As intervenções ao nível da saúde pública e dos cuidados paliativos integram o SNS independentemente do nível de cuidados em que são realizadas.

Estabelecimentos e serviços do SNS



USF – Unidade de Saúde Familiar	Unidades de saúde familiar, constituídas por médicos, enfermeiros e assistentes técnicos, dotadas de autonomia funcional, organizativa e técnica.
UCSP – Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados	Unidades de cuidados personalizados, formadas por médicos, enfermeiros e assistentes técnicos, com autonomia funcional e técnica, mas não organizativa.
UCC – Unidade de Cuidados na Comunidade	Unidades de cuidados de saúde e apoio psicológico e social, com autonomia funcional e técnica. Realizam intervenção de âmbito domiciliário e comunitário, junto de pessoas/famílias/grupos vulneráveis, em situação de maior risco ou dependência. São compostas por médicos, enfermeiros, assistentes sociais, psicólogos, nutricionistas, fisioterapeutas, terapeutas da fala e outros profissionais especializados.
UOSP – Unidade Operacional de Saúde Pública	Unidades com autonomia funcional e técnica, às quais compete a vigilância epidemiológica, a elaboração de informações e planos no domínio da saúde pública, a gestão de programas de prevenção/promoção/proteção da saúde da população e de grupos específicos, e o exercício de funções de autoridade de saúde. São constituídas por médicos de saúde pública, enfermeiros especialistas na área de enfermagem de saúde comunitária e de saúde pública, técnicos superiores das áreas de diagnóstico e terapêutica (saúde ambiental) e outros profissionais.
URAP – Unidade de Recursos Partilhados	A URAP é uma Unidade funcional que tem por missão prestar cuidados de saúde à população da área geográfica onde está inserida, de modo a assegurar respostas integradas e articuladas com outras unidades funcionais e outras estruturas hospitalares.

**Hospitais, Centros
Hospitalares, Institutos
Portugueses de Oncologia**

Asseguram a prestação dos cuidados hospitalares, com base no princípio de funcionamento em rede – articulação dos cuidados de saúde hospitalares com a prestação de cuidados de saúde primários, cuidados continuados integrados e cuidados paliativos, sob a coordenação da Direção Executiva do SNS.

INEM
(Instituto Nacional de
Emergência Médica, I.P.)

Coordena o funcionamento do SIEM (Sistema Integrado de Emergência Médica), prestando cuidados de emergência no local da ocorrência, assegurando o transporte assistido para hospital e garantindo a articulação entre os vários intervenientes do SIEM.

INSA
(Instituto Nacional de Saúde
Doutor Ricardo Jorge, I.P.)

Desenvolve a sua ação enquanto laboratório do Estado no setor da saúde, laboratório nacional de referência e observatório nacional de saúde.

IPST
(Instituto Português do Sangue
e da Transplantação, I.P.)

Atividades de colheita/processamento/armazenamento/distribuição de sangue e seus componentes; gestão nacional do Registo Português de Dadores de Medula Óssea; processamento/armazenamento/distribuição de tecidos e células do cordão umbilical de origem humana; colheita de órgãos e tecidos no âmbito do sistema de saúde português; responsabilidades inerentes à escolha do par dador-recetor.

ICAD
(Instituto para os Comportamentos
Aditivos e as Dependências, IP)

Tem por missão prevenir e reduzir os comportamentos aditivos e as dependências, assegurar o tratamento, a redução de riscos e a minimização de danos e a reinserção social, bem como fomentar a capacitação e formação diferenciada, a investigação e a inovação nesses domínios.

SPMS
(Serviços Partilhados do
Ministério da Saúde, EPE)

Organização e administração dos serviços de telessaúde, pelas unidades de prestação de cuidados: teletriagem, teleconsulta, telemonitorização, telerreabilitação, telediagnóstico.

Acrescem, ainda, estabelecimentos e serviços prestadores de cuidados/serviços de saúde do setor privado ou social, que estabeleçam contrato com o SNS.

Sistemas Locais de Saúde

Consistem em estruturas de participação e desenvolvimento da colaboração das instituições que, em determinada área geográfica, exercem atividades promotoras da melhoria da saúde e da diminuição das desigualdades no acesso à saúde. Integram os **estabelecimentos e serviços do SNS e restantes instituições públicas** com intervenção direta ou indireta na saúde:



Taxas Moderadoras:

As taxas moderadoras constituem uma das fontes de receita própria das instituições e serviços do SNS. Atualmente, está previsto o pagamento de taxas moderadoras pelos utentes **apenas quando acedem aos serviços de urgência hospitalar, sem referenciação prévia pelo SNS** (DL nº37/2022, de 27 de maio). As situações de **dispensa de taxas moderadoras** têm vindo a ser, contudo, alargadas, abrangendo no presente:

- Menores;
- Grávidas e parturientes;
- Utentes com grau de incapacidade igual ou superior a 60%;
- Utentes em situação de insuficiência económica;
- Dadores benévolos de sangue;
- Dadores vivos de células, tecidos e órgãos;
- Doentes transplantados;
- Militares e ex-militares das Forças Armadas que, em função da prestação do serviço militar, se encontrem incapacitados de forma permanente;

- Pessoas desempregadas inscritas no Centro de Emprego (e respetivo cônjuge e dependentes), caso o subsídio seja igual ou inferior a 1,5 do IAS;
- Bombeiros;
- Jovens com processo de promoção e proteção a decorrer na CPCJ ou Tribunal;
- Jovens a cumprir medida tutelar de internamento, medida cautelar de guarda em centro educativo ou medida cautelar de guarda em instituição pública ou privada;
- Jovens integrados em respostas sociais de acolhimento (em caso de tutela ou exercício das responsabilidades parentais concedidos à Instituição);
- Requerentes de asilo e refugiados (incluindo respetivos cônjuges e descendentes diretos);
- Utentes no âmbito da interrupção voluntária da gravidez;
- Vítimas dos incêndios florestais ocorridos em Portugal Continental (junho 2017; outubro 2017; agosto 2018), nos concelhos identificados na lei.

Prescrição Social:

A prescrição social é um modelo integrado através do qual os utentes das unidades de saúde são referenciados por um profissional de saúde (médico, enfermeiro, assistente social) para serviços de apoio não clínicos (nomeadamente, atividades sociais, culturais e desportivas) existentes na comunidade de forma a melhorar a sua saúde e o seu bem-estar. Esta medida permite, assim, ligar utentes dos cuidados de saúde primários aos recursos de apoio existentes na comunidade.

Provedor do Utente:

O atual Estatuto do SNS prevê a designação, por um período de três anos, de um provedor do utente, que articula a sua ação com o gabinete do cidadão. Cabe ao provedor do utente:

- Representar os interesses dos utentes e famílias;
- Apoiar o acompanhamento dos utentes mais vulneráveis durante o percurso na unidade de saúde;
- Identificar as dificuldades/necessidades dos utentes na unidade de saúde e apresentar propostas de melhoria;
- Propor planos de divulgação dos direitos dos utentes e planos de ação para informação dos utentes e famílias.

Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI)

A RNCCI é um modelo organizacional que envolve o Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social, e o Ministério da Saúde, formada por diversas instituições públicas e privadas, prestadoras de cuidados continuados de saúde e de apoio social. Destinada ao apoio a pessoas em situação de dependência, e independentemente da idade, visa promover a sua recuperação global, fomentando a reabilitação, autonomia e melhorando a sua funcionalidade, com vista à sua reintegração sociofamiliar.

O DL nº 101/2006, de 6 de junho, subjacente à criação da RNCCI, estabelece as seguintes definições:

Cuidados Continuados Integrados: conjunto de intervenções sequenciais de saúde e/ou apoio social, decorrente de avaliação conjunta, centrado na recuperação global entendida como o processo terapêutico e de apoio social, ativo e contínuo, que visa promover a autonomia melhorando a funcionalidade da pessoa em situação de dependência, através da sua reabilitação, readaptação e reinserção familiar e social;

Dependência: situação em que se encontra a pessoa que, por falta ou perda de autonomia física, psíquica ou intelectual, resultante ou agravada por doença crónica, demência orgânica, sequelas pós-traumáticas, deficiência, doença severa e/ou incurável em fase avançada, ausência ou escassez de apoio familiar ou de outra natureza, não consegue, por si só, realizar as atividades da vida diária;

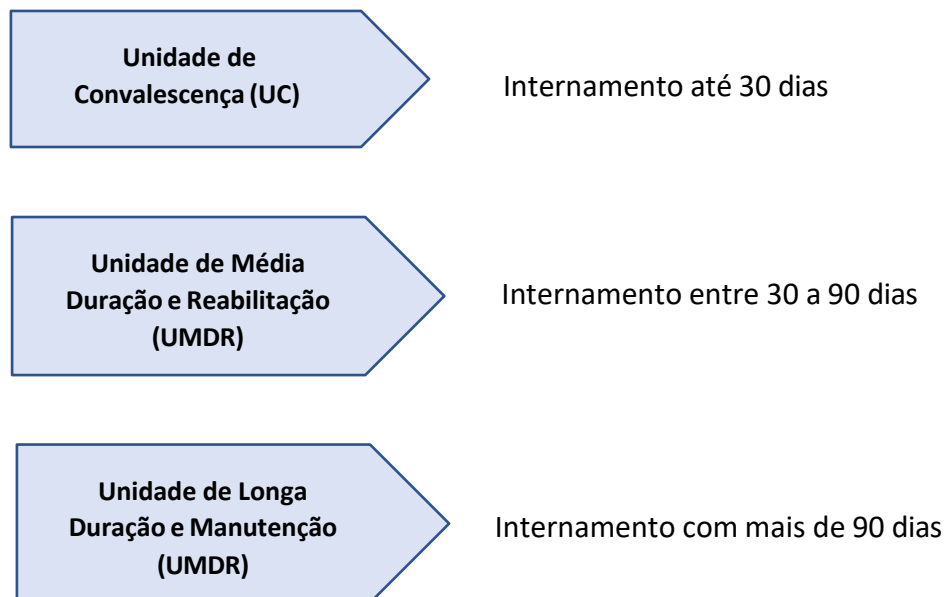
Funcionalidade: capacidade que a pessoa possui, em cada momento, para realizar tarefas de subsistência, para se relacionar com o meio envolvente e para participar socialmente.

Os cuidados devem ser prestados por equipas multidisciplinares, na área da medicina, enfermagem, fisioterapia, terapia ocupacional, psicologia e serviço social, podendo ser assegurados através de:

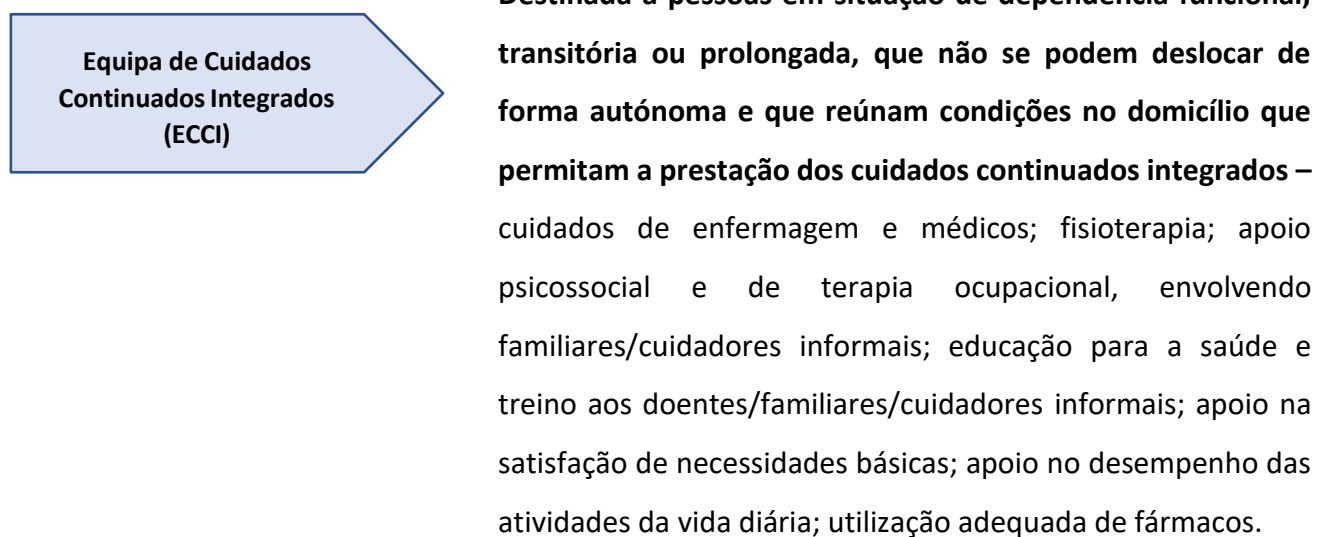
- Unidades de internamento;
- Unidades de ambulatório;
- Equipas hospitalares;
- Equipas domiciliárias.

Tendo em conta o tipo de respostas da RNCCI existentes no concelho de Ansião, destacam-se aqui as respostas de internamento e por meio de equipa domiciliária.

As **respostas de internamento** podem ser de diferente tipologia, tendo em conta o tempo de intervenção:



Já no âmbito das **equipas domiciliárias**, refira-se:



Os serviços específicos existentes no concelho de Ansião, no âmbito da RNCCI, serão apresentados em secção adiante.

Estatuto do Cuidador Informal

Um longo percurso foi feito para a aprovação do Estatuto do Cuidador Informal (Lei nº100/2019, de 6 de setembro) e para o estabelecimento dos termos e condições de reconhecimento do estatuto de cuidador informal e respetivas medidas de apoio, através do Decreto Regulamentar nº 1/2022, de 10 de janeiro.

Pessoa Cuidada: pessoa que se encontre em situação de dependência de terceiros e necessite de cuidados permanentes.

Cuidador Informal Principal: cônjuge ou unido de facto, parente ou afim até ao 4º grau da linha reta ou da linha colateral da pessoa cuidada, que acompanha e presta cuidados de forma permanente; comprovadamente tem com a pessoa cuidada uma vivência de entreaajuda e partilha de recursos; não aufera qualquer remuneração por atividade profissional ou pelos cuidados que presta à pessoa cuidada; e que tenha ou não o mesmo domicílio fiscal que a pessoa cuidada;

Pode também ser considerado cuidador informal principal, pessoa que, não sendo familiar da pessoa cuidada, a acompanha e cuida de forma permanente; viva em comunhão de habitação e possua o mesmo domicílio fiscal que a pessoa cuidada; não aufera qualquer remuneração por atividade profissional ou pelos cuidados prestados.

Cuidador Informal Não Principal: pessoa que acompanha e cuida de forma regular, mas não permanente, a pessoa cuidada; os progenitores com regime de guarda partilhada da pessoa cuidada; possibilidade de auferir ou não remuneração por atividade profissional, pelos cuidados prestados ou ser beneficiária de prestação de desemprego.

Pode ainda considerar-se pessoa cuidada quem, transitoriamente, se encontre acamado ou a necessitar de cuidados permanentes em função de situação de dependência.

Ao abrigo do Estatuto do Cuidador Informal, este pode beneficiar de várias **medidas de apoio**, a saber: o delineamento de Plano de Intervenção Específico (elaborado por profissional de referência da saúde e da segurança social, com participação ativa do cuidador e da pessoa cuidada); possibilidade de integrar grupos de autoajuda; direito de beneficiar de informação específica adequada às necessidades da pessoa cuidada (componente formativa); direito a apoio psicossocial; possibilidade de usufruir de período de descanso; atribuição de subsídio de apoio (benefício apenas disponibilizado ao cuidador informal principal); auxílio na reintegração no mercado de trabalho; medidas de conciliação entre a atividade profissional e a prestação de cuidados (no caso de cuidador informal não principal).

Saúde e Pessoas com Deficiência

Entende-se por pessoa com deficiência, aquela que “por motivo de perda ou anomalia, congénita ou adquirida, de funções ou de estruturas do corpo, incluindo as funções psicológicas, apresente dificuldades específicas suscetíveis de (...) lhe limitar ou dificultar a atividade e a participação em condições de igualdade com as demais pessoas” (DL nº 38/2004, de 18 de agosto).

As respostas destinadas a pessoas com deficiência podem ser sintetizadas do seguinte modo:

- Centro de atendimento, acompanhamento e reabilitação social;
- Apoio domiciliário;
- Centro de Atividades e Capacitação para a Inclusão – CACI – a partir dos 16 anos;
- Acolhimento familiar (de pessoas adultas com deficiência);
- Estabelecimentos residenciais (Lar Residencial – a partir dos 16 anos; Residência Autónoma – a partir dos 18 anos);
- Transporte de pessoas;
- Intervenção Precoce na Infância (IPI);
- Apoio em regime ambulatorio (a partir dos 7 anos).

Cuidados Paliativos

Os cuidados paliativos podem ser descritos como cuidados ativos, coordenados e globais, prestados por unidades e equipas específicas, em internamento ou no domicílio, a doentes em situação de sofrimento decorrente de doença severa e/ou incurável em fase avançada e rapidamente progressiva, com o principal objetivo de promover o seu bem-estar e qualidade de vida.

A Lei de Bases dos Cuidados Paliativos foi estabelecida pela lei nº 52/2012, de 5 de setembro, consagrando o direito a estes cuidados, regulando o acesso aos mesmos e estabelecendo a criação da Rede Nacional de Cuidados Paliativos (RNCP). Em termos organizacionais, os cuidados paliativos são assegurados por **equipas locais de cuidados paliativos**:

- Unidades de cuidados paliativos – cuidados prestados em regime de internamento, a doentes que necessitam de cuidados paliativos diferenciados e multidisciplinares, nomeadamente em situação clínica aguda complexa;
- Equipas intra-hospitalares de suporte em cuidados paliativos – equipas que prestam aconselhamento e apoio diferenciado em cuidados paliativos especializados a outros

profissionais, aos serviços do hospital, aos doentes e às suas famílias, de modo a que seja implementado o plano individual de cuidados;

- Equipas comunitárias de suporte em cuidados paliativos – equipas que prestam cuidados paliativos especializados a doentes/apoio às famílias ou cuidadores, no domicílio. Asseguram igualmente a formação, apoio e aconselhamento diferenciado em cuidados paliativos junto de unidades de cuidados de saúde primários, de equipas de saúde familiar do centro de saúde e de profissionais da RNCCI.

Saúde Pública

Enquanto conceito, a saúde pública pode ser definida como a ação conjunta para a melhoria sustentável da saúde da população (Beaglehole, Bonita, Horton, Adams & McKee, cit. por Ana Maria Santos Silva), apoiando-se fundamentalmente na área da epidemiologia – área do conhecimento que se ocupa do estudo dos determinantes da saúde, ou da frequência e distribuição dos mesmos ou da doença.

A organização dos serviços de saúde pública foi estabelecida primariamente através do DL n.º 286/99, de 27 de julho, com subseqüentes atualizações, destacando-se as estabelecidas pelo DL n.º 81/2009, de 2 de abril, e pelo DL n.º 137/2013, de 7 de outubro:

“Os serviços de natureza operativa de saúde pública são serviços públicos (...) com competência para:

- a) Identificar necessidades de saúde;
- b) Monitorizar o estado de saúde da população e seus determinantes;
- c) Promover a investigação e a vigilância epidemiológicas;
- d) Avaliar o impacto das várias intervenções em saúde;
- e) Gerir programas e projetos nas áreas de defesa, proteção e promoção da saúde da população, no quadro dos planos nacionais de saúde ou dos respetivos programas ou planos regionais ou locais de saúde, nomeadamente vacinação, saúde ambiental, saúde escolar, saúde ocupacional e saúde oral;
- f) Participar na execução das atividades dos programas descritos na alínea anterior, no que respeita aos determinantes globais da saúde ao nível dos comportamentos e do ambiente;
- g) Promover e participar na formação pré-graduada e pós-graduada e contínua dos diversos grupos profissionais que integram”.

Além disso, as competências dos serviços de natureza operativa de saúde pública integram o exercício do poder de autoridade de saúde, no cumprimento da obrigação do Estado de intervir na defesa da saúde pública.

Ao abrigo do novo Estatuto do SNS destaca-se o papel dos serviços de saúde pública na promoção da saúde, prevenção da doença e prolongamento da vida saudável da população, atuando na preparação e resposta a emergências de saúde pública, em articulação com a saúde alimentar, ambiental e animal.

Administração Regional de Saúde (ARS)

Até outubro de 2024, o SNS incluía um modelo organizativo ao nível regional, através das ARS, I.P., que tinham como missão garantir à população da respetiva área geográfica de intervenção, o acesso à prestação de cuidados de saúde de qualidade, adequando os recursos disponíveis às necessidades em saúde e fazendo cumprir o Plano Nacional de Saúde na sua área de intervenção.

O DL nº 54/2024, de 6 de setembro, veio proceder à extinção das ARS, I.P., por fusão, sendo as suas atribuições absorvidas pela Direção Geral da Saúde, pelo Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I.P., pela Direção Executiva do SNS, I.P. e pela Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS), I.P. Na prossecução deste processo de reestruturação, as atribuições e competências das ARS relativas ao Plano de Recuperação e Resiliência (PRR), transitaram para a respetiva ULS, para os SPMS, E.P.E., e para a ACSS, I.P.

4.1.2. Plano Nacional de Saúde (PNS) 2030

Compete à **Direção-Geral da Saúde (DGS)** a coordenação nos domínios do planeamento estratégico em saúde e, em concreto, assegurar a elaboração e execução do PNS. O processo de avaliação da execução e de resultados do PNS cabe ao Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I.P. (INSA), conforme o Decreto-Lei 27/2012 de 8 de fevereiro.

Refira-se que o primeiro PNS foi elaborado em 2004 e o seguinte em 2012, com horizonte temporal inicialmente estabelecido até 2016, porém estendido até à homologação do PNS 2021-2030, e encontrando-se assente em quatro eixos estratégicos – Cidadania, Equidade e Acesso Adequado aos Cuidados, Qualidade e Políticas Saudáveis.

A Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável, da Organização das Nações Unidas, compromete os Estados Membros a delinear estratégias de sustentabilidade nos seus planos, programas e projetos. Assim, o PNS 2021-2030, com foco na **saúde sustentável**, visa promover a melhoria da “saúde e bem-estar da população em todo o ciclo de vida, através de um compromisso social para a saúde sem deixar ninguém para trás, preservando o planeta e sem comprometer a saúde das gerações futuras”.²

² Plano Nacional de Saúde 2030, pp.13

Por outro lado, a Agenda 2030 evidencia o papel central da saúde para o alcance dos diversos ODS, assim como a vasta gama de fatores determinantes da saúde associados aos vários vetores da sociedade.

Figura 1 - A Saúde como elemento central para a concretização dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável



Fonte: adaptado de *MSPs in Practice – Partnerschaften 2030, Germany, 2019* (obtido em PNS 2030)

Num contexto de crescente complexidade e incerteza, as respostas às necessidades de saúde exigem formatos de planeamento e intervenção flexíveis e agregados em relações de interdependência e potenciação. Deste modo, o PNS 2030 revelou-se um processo participativo e integrador que, partindo da identificação conjunta das necessidades de saúde da população residente em Portugal, definiu estratégias de saúde ajustadas à mudança, visando particularmente a diminuição das desigualdades em saúde.

Problemáticas de saúde de magnitude elevada ou em crescimento³

- Causas Externas (ex. lesões por violência interpessoal e outras lesões autoprovocadas);
- Doenças do aparelho circulatório;
- Doenças do aparelho digestivo;
- Doenças do aparelho génito urinário;
- Doenças do aparelho respiratório;

³ Ordenação por ordem alfabética e não por prevalência (PNS 2030)

Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas;
Doenças infecciosas e parasitárias;
Doenças neurológicas;
Doenças dos órgãos dos sentidos;
Doenças osteomusculares e do tecido conjuntivo;
Doenças da pele e do tecido subcutâneo;
Emergências em Saúde Pública;
Transtornos mentais e do comportamento;
Tumores malignos.

Apesar do ligeiro decréscimo do número de óbitos devido a doenças do aparelho circulatório comparativamente a 2020, essa mantém-se a principal causa de morte, representando 25,9% do total de óbitos. Os tumores malignos constituem a segunda principal causa de morte em Portugal, sendo responsáveis por 22,1% do total de óbitos (Estatísticas da Saúde, 2022).

Ao nível de morbilidade e incapacidade, denota-se a importância crescente das doenças osteomusculares, depressão, diabetes *mellitus*, ansiedade, cefaleias, perda de audição e doenças orais, bem como quedas (no sexo feminino). A par, tem-se a relevância da dor crónica como causa maior de incapacidade. Assinala-se igualmente o volume crescente de infeções sexualmente transmissíveis e hepatites virais.

Determinantes da Saúde

Segundo o guia de apoio ao planeamento subnacional em saúde sustentável (PNS 2030), os **determinantes de saúde** podem ser descritos como “fatores que contribuem para o estado atual de saúde de uma pessoa ou população, pelo aumento ou redução da probabilidade de ocorrência de doença, lesão, incapacidade ou de morte prematura e evitável, designando-se, respetivamente, por **fatores de risco** e **fatores de proteção**. Um mesmo determinante de saúde pode estar relacionado com mais do que um problema de saúde e vice-versa. Também um grupo de diferentes determinantes pode estar relacionado com um grupo de vários problemas de saúde”.

Ambientais

Ex: alterações climáticas; exposição das crianças ao fumo ambiental do tabaco; 14 % dos alojamentos sem sistema de drenagem de águas residuais.

Biológicos

Ex: hipertensão arterial e excesso de peso ou obesidade na população adulta com valores superiores à média da União Europeia; 2/3 da população adulta com colesterol elevado.

Comportamentais

Ex: alimentação inadequada responsável por elevada carga de doença; maioria da população sem atividade física regular; aumento do consumo arriscado de álcool, sobretudo, no sexo feminino.

Sistema de Saúde/ Prestação Cuidados de Saúde

Ex: 8,4% da população sem médico de família atribuído (no final de 2020); nº de enfermeiros por habitante inferior à média da UE; aumento das despesas não reembolsadas com a saúde (das mais elevadas da OCDE).

Sociais

Ex: pobreza e exclusão social (grupos vulneráveis); desemprego jovem; aumento do número de pessoas que vivem sós; diminuição da prática religiosa e das atividades de participação e coesão social.

Económicos

Ex: diminuição do PIB real per capita; desigualdade geográfica na insegurança alimentar. Agravamento da situação geopolítica com tendência a agravar os indicadores favoráveis.

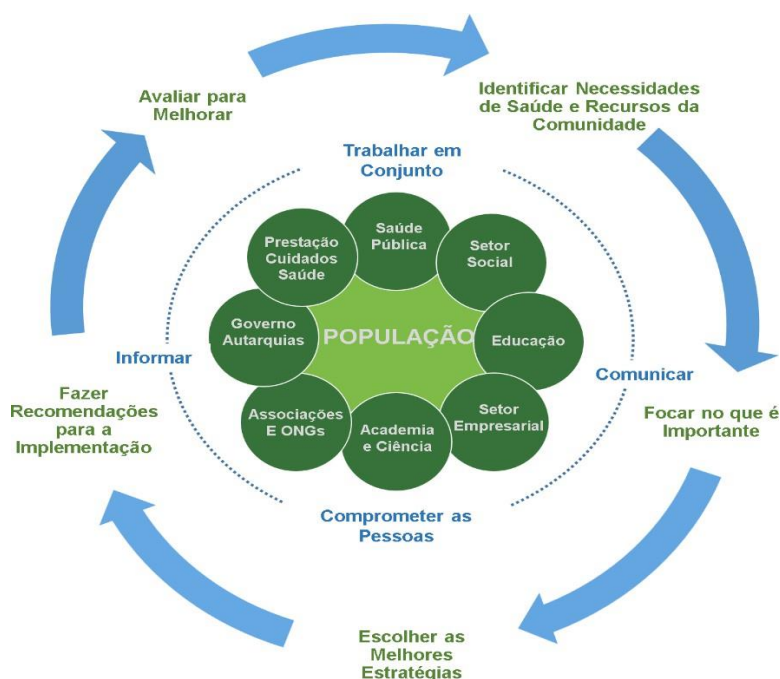
Demográficos

Ex: envelhecimento, que continuará a aumentar nas próximas décadas; previsão de continuidade de decréscimo populacional.

Modelo de intervenção

A intervenção definida pelo PNS 2030 assenta em diferentes pilares, que destacam a importância de um trabalho multidisciplinar e em rede, assim como uma avaliação contínua dos procedimentos que permita a realização de melhorias progressivas.

Figura 2 - Ciclo do Planeamento Estratégico em Saúde de base populacional (obtido em PNS, 2030)



Linhas Orientadoras e Estratégias de Intervenção

Para guiar a operacionalização do PNS 2030, foi definida a importância do *investimento*, da *inovação*, da *inclusão* e da *preparação para o futuro*.

Investir

Promover e Proteger a Saúde

Promoção dos **direitos humanos**; Promoção da **literacia em saúde** ; Dinamização de **ambientes promotores de saúde**; **Prevenção e controlo** de riscos ambientais ; Promoção da saúde em **meio escolar** (com particular atenção aos “**primeiros anos**”); Promoção da saúde no **local de trabalho**; **Prevenção e controlo** de riscos ocupacionais e de doenças profissionais; Promoção da saúde nos **espaços de arte/diversão/lazer/culto**; Promoção da saúde nos **diferentes níveis de prestação de cuidados de saúde**; Promoção da **saúde sexual e reprodutiva**; Promoção do **aleitamento materno**; Promoção da **saúde infantil e juvenil**; Promoção da **alimentação saudável**; Promoção da **atividade física** (e do desporto) em todo o ciclo de vida e em diversos contextos do quotidiano; Promoção do **envelhecimento ativo e saudável** e **aumento da longevidade**; **Promoção da saúde mental** (fatores protetores), ao longo do ciclo de vida; **Prevenção** e mitigação de consumos de risco; Promoção de uma cultura de **qualidade e segurança para o doente**; Promoção da saúde de **grupos da população de maior vulnerabilidade**; Promoção da qualificação na área da intervenção da mutilação genital feminina; Reforço da **rede de suporte social** e do **capital social** ao longo do ciclo de vida; Promoção da **segurança e prevenção da violência** e da criminalidade (consolidação, alargamento e especialização da intervenção com pessoas agressoras sexuais); Desenvolvimento de estratégias para a **abordagem da violência** ao longo do ciclo de vida, nas suas diversas formas.

Inovar

Estabelecimento, manutenção ou reforço de **parcerias internas e externas**; Promoção do **conhecimento** e das **parcerias com a Academia**; Apoio a uma **agenda de investigação** alinhada com a saúde sustentável; Desenvolvimento de uma **saúde pública de precisão**; Implementação “**da estratégia de intervenção certa, no momento certo, na população certa**”; Transferência do **conhecimento científico e das boas práticas para a praxis**, visando obter resultados em saúde; Desenvolvimento de uma cultura de **transição digital**.

Incluir**Cobertura Universal de Saúde**

Cobertura universal de saúde (SNS e saúde para todos, não deixando ninguém para trás); Acesso a **saúde digital**: SNS24, telessaúde e telemedicina; **Abordagem integrada** dos percursos dos doentes assegurando a **transição de cuidados**; **Controlo dos fatores de risco modificáveis** [ex. prescrição de atividade física e alimentação saudável, intervenções breves e Programa de Apoio Intensivo (tabagismo)]; **Prevenção** das perturbações emocionais e do comportamento no âmbito da saúde infantil e juvenil; **Deteção precoce/rastreios**; **Integração dos cuidados** de saúde mental nos diferentes níveis de cuidados; **Vacinação** (incluindo a realizada nos locais de trabalho); **Recuperação e/ou melhoria do acesso** a cuidados de **vigilância de saúde** no ciclo de vida; **Recuperação e/ou melhoria do acesso** a serviços de saúde em situação de doença aguda e em situação de urgência; **Recuperação/melhoria do acesso** a cuidados de **saúde oral**, incluindo os preventivos; **Recuperação e/ou melhoria do acesso** às Vias Verdes do AVC e do EAM; **Recuperação e/ou melhoria do acesso** ao tratamento precoce e rastreios oncológicos; **Recuperação e/ou melhoria do acesso** a cuidados continuados integrados, incluindo os de longa duração; **Recuperação e/ou melhoria do acesso** a cuidados paliativos; **Recuperação e/ou melhoria do acesso** à prevenção e tratamento da obesidade; **Recuperação e/ou melhoria do acesso** à prevenção e tratamento do alcoolismo e tabagismo; **Recuperação/melhoria do acesso** a cuidados de saúde em meio prisional; **Recuperação/melhoria do acesso** a cuidados de saúde (incluindo preventivos) por parte de grupos de maior vulnerabilidade (ex. pessoas com multimorbilidade, necessidades de saúde especiais, sem-abrigo, migrantes, vítimas de violência doméstica, vítimas de tráfico de seres humanos); **Prevenção de complicações ou agudização de doença crónica** (ex. atribuição de dispositivos de monitorização contínua da glicemia, programas de reabilitação pós-EAM e pós-AVC); **Educação para a (auto)gestão da doença** crónica, para o autocuidado e **capacitação dos cuidadores informais**; Garantia de **acesso equitativo a inovação**, nomeadamente a medicamentos e a dispositivos médicos; **Iniciativas legislativas e/ou medidas fiscais** (ex. para modificar os consumos, regular a rotulagem); **Sistema de informação em saúde** para apoio à decisão; **Vigilância epidemiológica** de doenças transmissíveis; **Vigilância epidemiológica** de riscos ambientais; **Vigilância epidemiológica** de riscos ocupacionais e doenças profissionais .

Preparar e antecipar o futuro

Desenvolvimento/ajuste contínuo de **planos, com base prospetiva**, a fim de adaptar de forma célere estratégias de intervenção, recursos humanos, infraestruturas e tecnologias da informação e comunicação; Adaptação das estratégias de **promoção e proteção da saúde** em função das necessidades e das expectativas da população; Investimento na **segurança do doente** (ex. prevenção de “novas” resistências aos antimicrobianos e do uso excessivo de medicação do foro da saúde mental); Definição e priorização de estratégias que assegurem as funções de **vigilância e planeamento da preparação e resposta** às emergências em Saúde Pública, e a própria resposta, de um modo integrado, envolvendo todos os sectores da sociedade; Reforço das estratégias de **Vacinação**, não só nas suas componentes técnica e científica, como na literacia em saúde e na prevenção da hesitação em vacinar; **Vigilância epidemiológica** de doenças transmissíveis, incluindo as de baixa ou nula magnitude (ex. infeções pelo vírus zika, dengue, febre amarela e malária); **Vigilância epidemiológica** de riscos ambientais; Intervenção atempada na **prevenção e controlo** de riscos ambientais de intensidade crescente.

Fonte: Adaptado de PNS 2030, pp. 63-65

Destaque-se que em 2023, e em linha com a Agenda 2030 no que concerne à promoção de “saúde de proximidade”, foi estabelecida a **criação de novas ULS**, através da integração dos ACES, hospitais e centros hospitalares nesse modelo de organização e funcionamento (DL nº 102/2023, de 7 de novembro).

No que se refere ao Centro de Saúde de Ansião, este passou a integrar a ULS de Coimbra, composta por:

- Hospitais da Universidade de Coimbra, E.P.E., Hospital Arcebispo João Crisóstomo, Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro – Rovisco Pais, Hospital Geral de Coimbra, Hospital Pediátrico de Coimbra, Hospital Sobral Cid, Maternidade Bissaya Barreto, Maternidade Daniel de Matos, 14 Centros de Saúde do ex-ACES do Pinhal Interior Norte e 12 Centros de Saúde do ex-ACES do Baixo Mondego.

4.1.3 Saúde Mental em Portugal

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a saúde mental é um estado de bem-estar no qual o indivíduo é capaz de usar as suas habilidades, recuperar do stress quotidiano, ser produtivo e contribuir para a comunidade, implicando, assim, muito mais que a ausência de doença mental.

Comparativamente com os restantes países europeus, Portugal surgia em 2021 como o segundo país com maior prevalência de doenças psiquiátricas (22,9%), sendo que 60% dos doentes não possuíam acesso a cuidados de saúde mental. Assim, foram definidos diversos princípios gerais, dos quais se destaca: *a)* a “consagração do princípio geral segundo o qual a organização e funcionamento dos serviços de saúde mental devem orientar-se para a recuperação integral das pessoas com doença mental”⁴; *b)* “o planeamento da política de saúde mental através de três instrumentos (...): Plano Nacional de Saúde, Plano Nacional de Saúde Mental e Planos Regionais de Saúde Mental”; *c)* a “prestação de cuidados de saúde mental em hospitais e centros hospitalares psiquiátricos de forma marcadamente residual, tendo em vista a desinstitucionalização e a reinserção na comunidade das pessoas com doença mental (...)”; *d)* integração dos serviços de saúde mental com os cuidados de saúde primários e com os cuidados continuados integrados e serviços de reabilitação psicossocial (...)”. Assim, considera-se que as unidades de tratamento de pessoas em fase aguda de doença mental devam localizar-se igualmente em serviços locais ou regionais de saúde mental.

⁴ Entende-se por “doença mental”, a condição caracterizada por perturbação significativa das esferas cognitiva, emocional ou comportamental, incluída num conjunto de entidades clínicas categorizadas segundo critérios de diagnóstico da Classificação Internacional de Doenças da OMS (DL nº 35/2023, de 21 de julho).

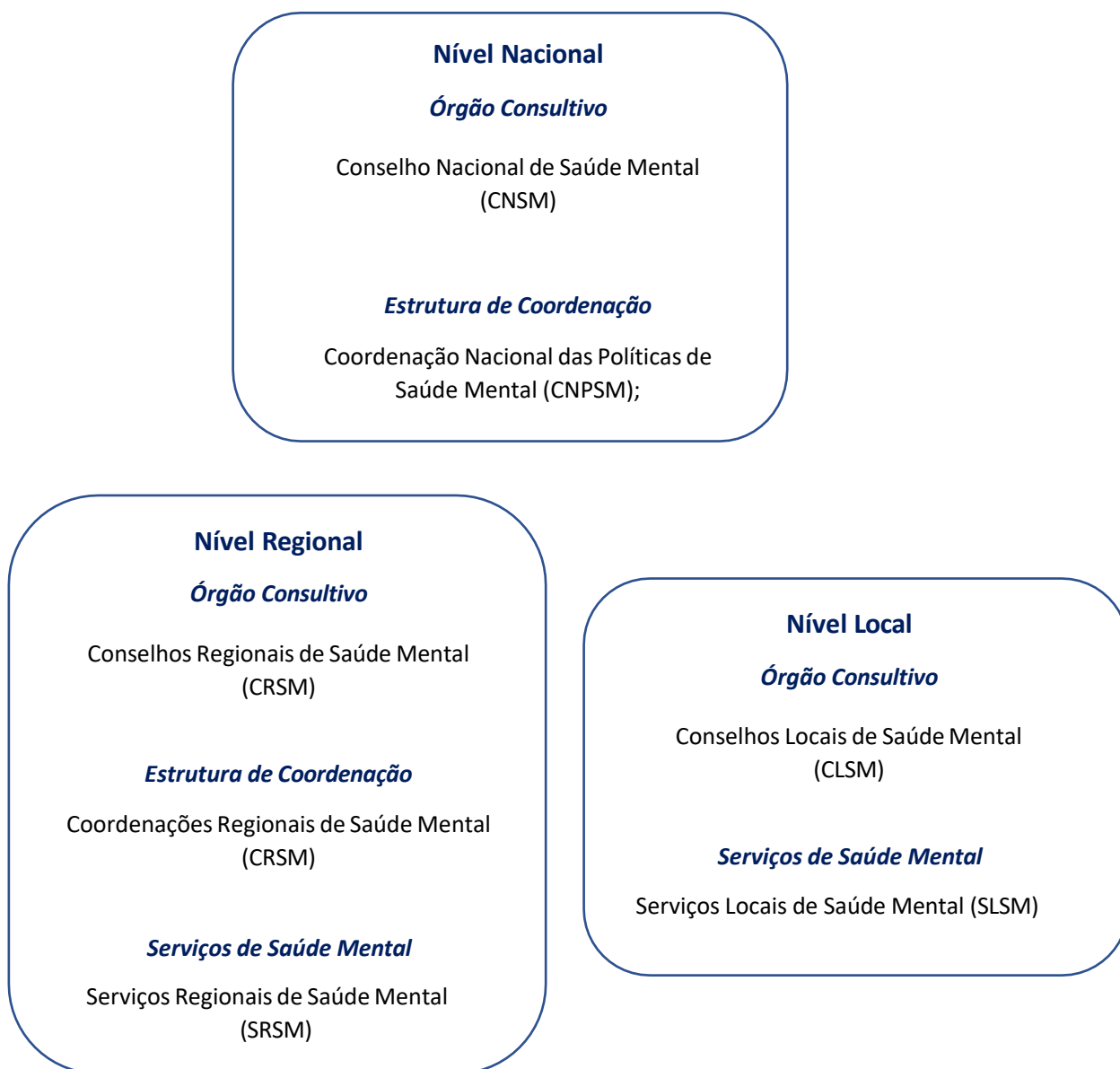
A atual **Lei da Saúde Mental** (Lei nº 35/2023, de 21 de julho) vem estabelecer os fundamentos da política de saúde mental, assim como os pressupostos associados ao tratamento involuntário e internamento de urgência. Segundo a atual lei, são objetivos da política de saúde mental:

- a) Promover a titularidade efetiva dos direitos fundamentais das pessoas com necessidade de cuidados de saúde mental e combater o estigma face à doença mental;
- b) Melhorar a saúde mental das populações, nomeadamente através da implementação efetiva e sustentável de medidas que contribuam para a promoção da saúde mental, para a prevenção e tratamento das doenças mentais e para a reabilitação e inclusão das pessoas com necessidade de cuidados de saúde mental;
- c) Concluir a transição para a prestação de cuidados de saúde mental na comunidade, tendo em vista melhorar a qualidade desses cuidados e garantir a proteção dos direitos nos serviços e entidades com intervenção na área da saúde mental;
- d) Assegurar a integração da saúde mental nas políticas públicas e garantir uma cooperação efetiva entre as áreas governativas com intervenção direta ou indireta na área da saúde mental;
- e) Garantir a participação efetiva das pessoas com necessidade de cuidados de saúde mental e respetivos familiares na definição das políticas e planos de saúde mental, bem como no seu acompanhamento e avaliação;
- f) Fortalecer o conhecimento baseado na evidência científica e promover a implementação de boas práticas em saúde mental.

Ainda assim, segundo o Relatório “A Reforma da Saúde Mental em Portugal: três anos de transformação” (2024), as perturbações psiquiátricas representavam, à data, 12% da carga global de doenças em Portugal, apenas precedidas pelas doenças cerebrais/cardiovasculares. Na área específica dos cuidados de saúde primários (CSP), os dados disponíveis sugerem uma prevalência global de problemas de saúde mental entre os 29% e os 59%, com o registo de utentes com problemas de saúde mental nos CSP a apresentar um padrão de aumento progressivo, comum às cinco regiões de saúde de Portugal continental, com predomínio de perturbações depressivas e da ansiedade.

Organização dos serviços de saúde mental

Ao nível organizativo⁵, os serviços de saúde mental podem apresentar-se do seguinte modo:



Tendo a Carta de Saúde Municipal por referência uma delimitação geográfica ao nível concelhio, especificam-se somente os órgãos com atuação ao nível local. Assim:

➤ Os **Conselhos Locais de Saúde Mental (CLSM)** consistem em órgãos consultivos dos serviços locais de saúde mental, com representação das entidades com intervenção na área da saúde a nível local (ex. representantes do poder local, comissões de proteção de crianças e jovens, associações de utentes e familiares).

⁵ São apenas apresentados os organismos considerados mais relevantes no âmbito dos objetivos do presente documento.

➤ Os **Serviços Locais de Saúde Mental (SLSM)** devem ser organizados através de **Centros de Responsabilidade Integrados (CRI)** e consistem em departamentos ou serviços hospitalares, aos quais compete assegurar a prestação de cuidados de saúde mental, em ambulatório ou internamento, através de programas e serviços que garantam a continuidade de cuidados. De entre as várias áreas funcionais que incluem, destacam-se:

- Cuidados ambulatoriais e outras intervenções na comunidade, bem como o desenvolvimento de programas de promoção da saúde e prevenção da doença, por exemplo recorrendo à tele saúde;
- Prestação de cuidados e acompanhamento dos doentes integrados em unidades e entidades prestadoras de cuidados continuados, nomeadamente, unidades e equipas de cuidados continuados integrados de saúde mental, da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (DL nº 8/2010, de 28 de janeiro).

Os cuidados em ambulatório e as restantes intervenções na comunidade são assegurados por **equipas comunitárias de saúde mental (ECSM)** – equipas multidisciplinares, com profissionais da área da psiquiatria, enfermagem, psicologia, serviço social, terapia ocupacional e psicomotricidade, podendo integrar outros profissionais em função da especificidade dos cuidados requeridos. As equipas comunitárias de saúde mental garantem um atendimento especializado e diferenciado, tendo como objetivo a recuperação global da pessoa com doença mental, e incluindo, portanto, as seguintes ações:

- a) Consulta externa;
- b) Psicoterapias e acompanhamento psicológico individual;
- c) Terapias e intervenção de grupo;
- d) Visitas domiciliárias;
- e) Articulação com outras estruturas comunitárias (...) nas vertentes da literacia e promoção da saúde, prevenção da doença, intervenção terapêutica e reabilitação psicossocial;
- f) Articulação com os cuidados de saúde primários e cuidados continuados integrados;
- g) Intervenção social;
- h) Intervenções comunitárias centradas no utente;
- i) Intervenções estruturadas, nomeadamente psicoeducativas (...).

Cuidados Continuados Integrados de Saúde Mental

Os Cuidados Continuados Integrados de Saúde Mental são abrangidos pela Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) - DL nº 8/2010, de 28 de janeiro.

Cuidados continuados integrados de saúde mental: conjunto de intervenções sequenciais de saúde mental e/ou apoio social (...), centrado na reabilitação e recuperação das pessoas com incapacidade psicossocial (...), que visa a promoção da autonomia e a melhoria da funcionalidade da pessoa em situação de dependência, com vista à sua integração sociofamiliar.

Dependência: situação em que se encontra a pessoa com incapacidade psicossocial, que, por falta ou perda da autonomia psíquica, intelectual ou física, resultante de doença mental grave, não consegue, por si só, realizar as atividades da vida diária.

Assim sendo, os cuidados continuados integrados de saúde mental têm como destinatários:

- Pessoas maiores de 18 anos, com diagnóstico psiquiátrico que configure doença mental grave clinicamente estabilizada e tendencialmente crónica, da qual resulte incapacidade psicossocial;
- Crianças e adolescentes, entre os 5 e os 17 anos, com perturbação mental grave estabilizada ou perturbação grave do desenvolvimento e estruturação da personalidade, que resulte em disfunção psicossocial com risco para o seu desenvolvimento e funcionamento.

Os cuidados continuados integrados de saúde mental podem incluir unidades residenciais e equipas de apoio domiciliário (na intervenção junto da população adulta) ou unidades residenciais, unidades socio ocupacionais e equipas de apoio domiciliário (na atuação com crianças e adolescentes). Refira-se que o Serviço Local de Saúde Mental (SLSM) mantém o acompanhamento do utente quando o mesmo seja admitido numa tipologia da RNCCI.

De facto, a incapacidade psicossocial associada a algumas perturbações psiquiátricas determina a necessidade de processos de recuperação de competências e de (re)construção das redes de suporte, decorrendo por períodos prolongados ou traduzindo-se num apoio permanente, reforçando o papel fundamental do modelo de cuidados continuados integrados de saúde mental. Todavia, ao nível nacional, encontram-se somente em funcionamento 17 residências, 15 equipas de apoio domiciliário e 9 unidades socio-ocupacionais, que assistiram durante o ano de 2023, 725 pessoas.⁶

As respostas que se encontram em funcionamento na região Centro localizam-se na ULS de Coimbra:

- 1 Equipa de Apoio Domiciliário na Fundação Beatriz Santos (Coimbra), com capacidade para 8 visitas/dia/utente;
- 2 Residências de Apoio Máximo, na Fundação ADFP (distrito de Coimbra, concelho de Miranda do Corvo) e no Instituto das Irmãs Hospitaleiras do Sagrado Coração de Jesus (distrito de Coimbra,

⁶ Relatório “A Reforma da Saúde Mental em Portugal: três anos de transformação” (2024)

concelho de Condeixa-a-Nova), ambas com capacidade para 12 lugares;

➤ 2 Residências de Apoio Moderado, na Associação Quinta das Pontes (distrito de Coimbra, concelho de Penela), com capacidade para 8 lugares;

➤ 3 Unidades Socio-Ocupacionais, na Fundação Beatriz Santos (Coimbra), com capacidade para 30 lugares;

➤ 1 Residência de Treino de Autonomia, na Associação Quinta das Pontes (distrito de Coimbra, concelho de Penela), com capacidade para 12 lugares.

Futuro da Saúde Mental

Vislumbra-se a continuidade da reconfiguração da organização dos serviços de saúde mental, baseada no princípio da setorização do território, com expansão das ECSM, integração dos dois hospitais psiquiátricos remanescentes em ULS, a criação dos CRI e a reorganização dos serviços de urgência, estabelecendo-se a data de 31 de dezembro de 2025 para a finalização do processo de integração de cuidados de saúde mental de nível local nos serviços locais de saúde mental, nomeadamente o internamento de situações de doença aguda a decorrer exclusivamente em hospitais gerais (Relatório “A Reforma da Saúde Mental em Portugal: três anos de transformação, 2024).

Ainda segundo o Relatório supracitado, em termos de financiamento, a saúde mental foi considerada um eixo prioritário para atribuição de fundos do Plano de Recuperação e Resiliência (88 milhões de euros), que já possibilitou a construção de 1 unidade de internamento em hospitais gerais (de 4 previstas), a constituição de 15 CRI de saúde mental, a requalificação de instalações de vários SLSM, a criação de 2 estruturas forenses na Região Norte, a criação de 20 novas ECSM (10 para adultos e 10 para infância e adolescência, de um total de 40 previstas) num reforço do modelo de intervenção comunitário sistémico, e a aquisição de 20 viaturas elétricas.

Por outro lado, deverá proceder-se à avaliação das experiências-piloto no contexto da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados de Saúde Mental (RNCCI-SM), com elaboração de recomendações para desbloqueamento dos obstáculos identificados.

O caminho poderá também passar pela implementação da gratuitidade dos fármacos antipsicóticos nas instituições públicas de saúde mental, promovendo o acesso a novas formulações com menos efeitos secundários e melhorando a monitorização regular e a continuidade de cuidados.

Na área da infância, proceder-se à implementação de programas de promoção em saúde mental, de âmbito nacional, com ênfase particular na saúde mental perinatal e nos primeiros anos de vida.

Urge, assim, que Ansião se assuma como pioneiro no desenvolvimento de medidas promotoras da saúde mental, sobretudo considerando a elevada prevalência de problemáticas de foro mental verificada no concelho.

4.1.4 Papel dos Municípios na Saúde

Tendo em conta a elaboração da Carta da Saúde do Concelho de Ansião, e após enquadramento da organização da saúde ao nível nacional, importa compreender o papel dos municípios nesse domínio, sobretudo tendo em consideração a descentralização de competências para os órgãos municipais e intermunicipais, concretizada pelo DL nº 23/2019, de 30 de janeiro e com alterações através do DL nº 102/2023, de 7 de novembro.

Assim, respeitando a autonomia das ULS e pautando pela articulação com os estabelecimentos e serviços do SNS, compete à Câmara Municipal:

- Participar no planeamento, gestão e realização de investimentos relativos a novas unidades de prestação de cuidados de saúde primários, assim como de unidades de cuidados continuados de âmbito intermunicipal (nos termos do artigo 33.º da Lei n.º 50/2018, de 16 de agosto);
- Gerir e assegurar a manutenção e conservação de outros equipamentos afetos aos cuidados de saúde primários;
- Realizar a gestão de trabalhadores afetos à carreira de assistente operacional das unidades funcionais das ULS;
- Efetuar a gestão dos serviços de apoio logístico das unidades funcionais das ULS;
- Participar na gestão do funcionamento das unidades funcionais das ULS;
- Participar em parceria estratégica nos programas de prevenção da doença, com especial incidência na promoção de estilos de vida saudáveis e de envelhecimento ativo.

Refira-se que pode caber aos municípios a criação de UCC, sendo nesse caso administradas pelos mesmos, ainda que permaneçam vinculadas aos objetivos e orientações técnicas da ULS.

A transferência de competências para os municípios visa, assim, cumprir os objetivos estratégicos de aperfeiçoamento do serviço público, de promoção de um modelo de gestão articulado e integrado dos cuidados de saúde primários no território municipal, de aumento da eficácia e eficiência da gestão de recursos, e do desenvolvimento de sinergias e potencialidades decorrentes do envolvimento da comunidade local na prestação de cuidados de saúde.

Instrumentos Estratégicos:

Com o objetivo de operacionalizar as competências que lhes foram atribuídas, cabe aos municípios o desenvolvimento de instrumentos estratégicos, a saber:

EMS

(Estratégia Municipal de Saúde)

Instrumento de planeamento estratégico que contempla, a **nível municipal**, as linhas gerais de ação e respetivas metas, indicadores, atividades, recursos e calendarização. Contempla:

- a descrição e localização dos estabelecimentos de saúde existentes no município, em construção ou com financiamento aprovado;
- uma análise prospetiva que, tendo em conta as instalações/equipamentos identificados, determine os domínios e locais de intervenção prioritária a nível municipal.

ESS

(Estratégia Supramunicipal de Saúde)

Instrumento de planeamento estratégico que contempla, a **nível supramunicipal**, as linhas gerais de ação e respetivas metas, indicadores, atividades, recursos e calendarização. Contempla:

- a descrição e localização dos estabelecimentos de saúde existentes a nível supramunicipal, em construção ou com financiamento aprovado;
- uma análise prospetiva que, tendo em conta as instalações/equipamentos identificados, determine os domínios e locais de intervenção prioritária a nível supramunicipal.

Conselho Municipal da Saúde

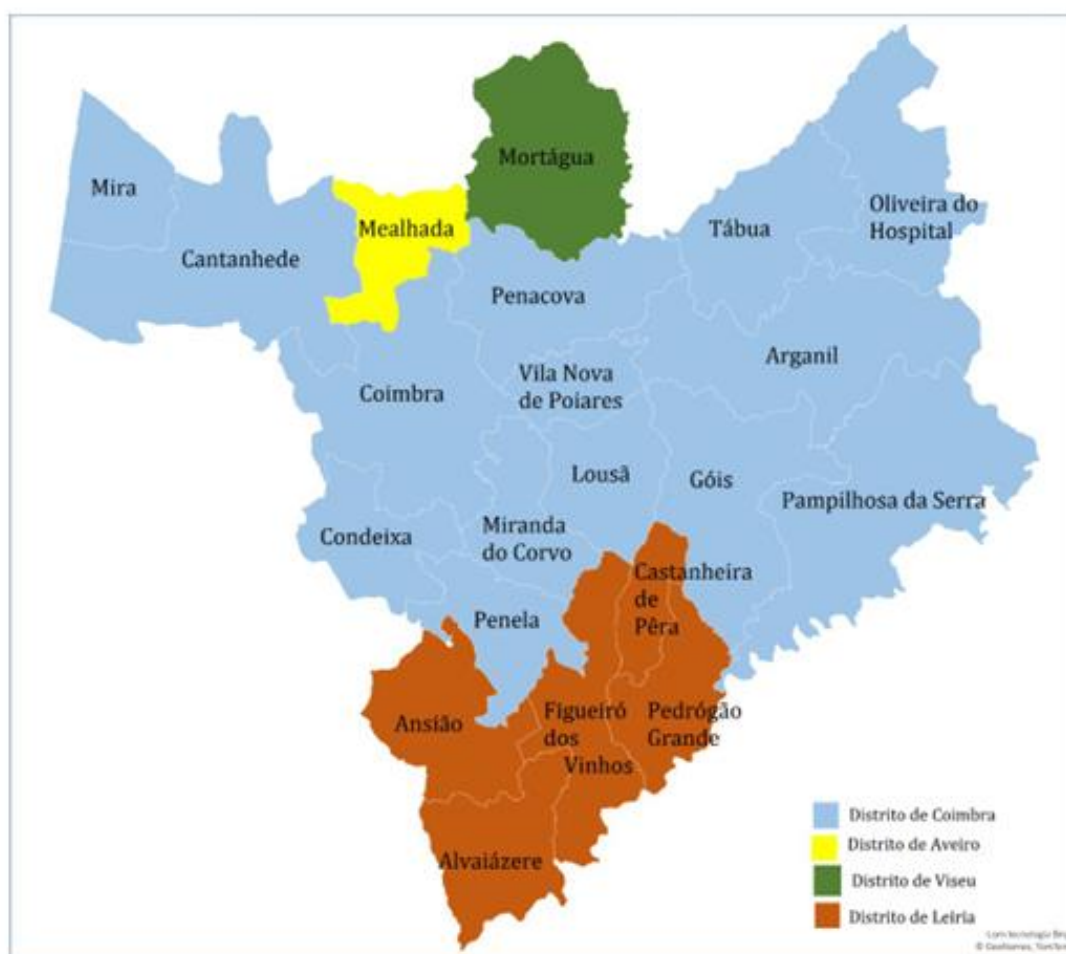
Em cada município é criado o Conselho Municipal da Saúde, a quem compete:

- Contribuir para a definição de uma política de saúde a nível municipal;
- Emitir parecer sobre a Estratégia Municipal de Saúde;
- Emitir parecer sobre planeamento da rede de unidades de cuidados de saúde primários;
- Propor o desenvolvimento de programas de promoção de saúde e prevenção da doença;
- Promover a cooperação entre as entidades representadas;
- Recomendar a adoção de medidas e apresentar propostas/sugestões sobre questões relativas à saúde.

4.2. Unidade Local de Saúde de Coimbra, EPE

A ULS de Coimbra, criada em janeiro de 2024, serve diretamente uma população de 410 530 utentes inscritos de 21 concelhos (Fig.3) que integram a Comunidade Intermunicipal de Leiria (5 municípios) e a Comunidade Intermunicipal de Coimbra (16 municípios), através de uma rede de equipamentos composta por 8 unidades hospitalares e 26 centros de saúde, abrangendo 4 distritos (Coimbra, Aveiro, Viseu e Leiria).

Figura 3 - Mapa da ULS Coimbra



Fonte: Perfil de Saúde da Unidade Local Saúde de Coimbra, fevereiro 2024

A ULS Coimbra tem como missão prestar cuidados de saúde integrados, de elevada qualidade e centrados nas pessoas, para melhorar a saúde e bem-estar da comunidade. Como tal, tenta desenvolver a sua ação com base nos seguintes valores:

- **Cuidados centrados na pessoa:** colocar a pessoa e as suas necessidades individuais no centro do processo de cuidados de saúde, como o valor mais relevante;

- **Dignidade humana:** tratar todas as pessoas, independentemente de sexo, origem, religião ou orientação sexual, com respeito, igualdade e liberdade;
- **Satisfação profissional:** realização profissional dos trabalhadores;
- **Acessibilidade:** todos são igualmente capazes de obter cuidados em termos geográficos, disponibilidade de recursos e financiamento; redução das listas de espera;
- **Empatia:** cuidar com escuta e amor; acompanhar e confortar aqueles que necessitam de cuidados de saúde;
- **Excelência:** servir com total paixão e criatividade; com melhor serviço ao cidadão, inovação na prestação de cuidados e satisfação profissional.

Na área geográfica de abrangência da ULS Coimbra existem 9 estabelecimentos públicos com internamento e 8 hospitais privados com capacidade de internamento (Quadro 1).

Quadro 1 - Estabelecimentos Hospitalares com Internamento na área da ULS Coimbra

Concelhos da ULS Coimbra	Estabelecimentos Hospitalares com Internamento	
	Est. Públicos	Est. Privados
Ansião	---	Fundação Nossa Senhora da Guia de Avelar
Cantanhede	Hospital Arcebispo João Crisóstomo	---
	Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro – Rovisco Pais	---
Oliveira do Hospital	---	Fundação Aurélio Amaro Dinis
Coimbra	Hospitais da Universidade de Coimbra	Sanfil Medicina: Casa de Saúde Santa Filomena
	Hospital Pediátrico de Coimbra	Centro Cirúrgico de Coimbra
	Maternidade Dr. Daniel de Matos	Hospital da Luz
	Hospital Sobral Cid	Clínica de Montes Claros
	Hospital Geral	Fundação Sophia - Sophia clínica internamento
	Maternidade Bissaya Barreto	Hospital CUF Coimbra
	Instituto Português de Oncologia de Coimbra Francisco Gentil, EPE	

Fonte: Perfil de Saúde da ULS Coimbra, fevereiro 2024

Em relação às instituições integradas nas Unidades da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), com internamento, a área de abrangência da ULS Coimbra dispõe de 28 instituições, com diferentes tipologias de resposta, com as seguintes capacidades: 152 vagas em Unidades de Convalescença (UC); 349 vagas em Unidades de Média Duração e Reabilitação (UMDR); 601 vagas em Unidades de Longa Duração e Manutenção (ULDM); e 44 vagas noutras respostas; perfazendo um total de 1.146 vagas. À data de fevereiro de 2024, o concelho de Ansião dispunha de uma UMDR com capacidade para 25 camas, número este que veio a aumentar para 31 camas.

Quadro 2 - Capacidade total das Unidades da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados com internamento

Concelho	Nº respostas	Unidade de Convalescença	Unidade de Média Duração e Reabilitação	Unidade de Longa Duração e Reabilitação	Residência de Apoio Máximo	Residência de Apoio Moderado	Residência de Treino e Autonomia
Ansião	1	0	25	0	0	0	0
Alvaiázere	1	0	10	11	0	0	0
Arganil	1	0	12	12	0	0	0
Cantanhede	4	90	0	72	0	0	0
Coimbra	6	62	140	139	0	0	0
Condeixa-a-Nova	2	0	0	30	0	12	0
Figueiró dos Vinhos	1	0	15	9	0	0	0
Mealhada	1	0	30	0	0	0	0
Miranda do Corvo	2	0	30	56	0	12	0
Mortágua	1	0	15	12	0	0	0
Pampilhosa da Serra	1	0	0	35	0	0	0
Pedrogão Grande	1	0	0	32	0	0	0
Penacova	1	0	19	25	0	0	0
Penela	3	0	30	60	8	0	12
Tábua	1	0	23	53	0	0	0
Poiares	1	0	0	55	0	0	0
Total ULS	28	152	349	601	8	24	12

Fonte: Perfil de Saúde da ULS Coimbra, fevereiro 2024

5. A Saúde no Concelho de Ansião

5.1 Breve caracterização do concelho na área de abrangência da ULS Coimbra (alguns indicadores)

Ansião pertence à ULS de Coimbra, que visa responder às necessidades dos cidadãos, privilegiando a proximidade, a otimização de recursos, a continuidade e a integração de cuidados, em vários domínios que vão da prevenção, ao tratamento, à prestação de cuidados e à recuperação e reabilitação.

Em termos de acessibilidade, Ansião dista da sede da ULS (Coimbra) 41Km, correspondentes a cerca de 50 minutos de viagem, sendo que a rede de transportes existente é deficitária.

De acordo com dados do INE (2021), a população residente na área de abrangência da ULS de Coimbra representava 365 275 habitantes, sendo que 3% dessa população pertence ao concelho de Ansião (11 642 habitantes).

Quadro 3 – População residente por freguesia, densidade populacional e área total (2021)

Freguesias	Total População Residente (HM)	Densidade Populacional (hab./Km ²)	Área total (Km ²)
Alvorge	1 051	26,91	39,05
Ansião	3 524	92,13	38,25
Avelar	1 929	226,94	8,48
Chão de Couce	1 684	70,79	23,8
Pousaflores	802	31,74	25,28
Santiago da Guarda	2 652	64,32	41,23
Concelho de Ansião	11 642	66,10	176,09
ULS Coimbra	365 275	87,63	4 168,29

Fonte: INE, Censos 2021

Quadro 4 - Caracterização sociodemográfica da região

	Centro	Distrito de LEIRIA	Concelho de Ansião
Índice de Envelhecimento (2023, Nº)	231,6	207,9	336,1
Índice de Longevidade (2023, Nº)	51	50,8	56
Taxa bruta de natalidade (2023, ‰)	7	8	5,9
Taxa bruta de mortalidade (2023, ‰)	13,7	11,1	13,7
Esperança de Vida (2022, anos)	81,50	82	82
Saldo migratório (2023, Nº)	19 077	5 991	252

Fonte: INE

O estudo das taxas brutas de natalidade e mortalidade reforçam a existência de duas realidades distintas: os municípios do interior do distrito, regularmente mais envelhecidos e escassamente povoados, apresentam as taxas de natalidade mais baixas e de mortalidade mais elevadas, enquanto os municípios mais densamente povoados apresentam situações inversas.

O nível de envelhecimento da população em Ansião é reflexo da baixa taxa de natalidade, mas também da sua maior longevidade (55,9). Por cada 100 pessoas com 65 ou mais anos, no distrito de Leiria, 50,8 já estão acima dos 75 ou mais anos, registo semelhante ao da região Centro (51,0) e superior ao valor nacional (48,7).

Justifica-se assim a forte articulação que é feita pela saúde com as **IPSS's da área dos idosos**. No apoio às pessoas de idade maior, o concelho de Ansião dispõe de 5 equipamentos sociais do setor solidário mais 2 do setor lucrativo que fornecem respostas ao nível de Apoio Domiciliário (SAD), Estrutura Residencial para a Pessoa Idosa (ERPI), Centro de Dia (CD) e Centro de Convívio (CC), sendo que cada equipamento possui mais do que uma resposta social.

Atualmente, o Concelho dispõe de 4 tipos de respostas sociais, havendo:

- 5 Serviços de Apoio Domiciliário, com 179 utentes em acompanhamento;
- 4 Centros de Dia, abrangendo 68 utentes;
- 6 Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas, com 308 utentes acompanhados;
- 1 Centro de Convívio, com 30 utentes.

Quadro 5. Nº Idosos por Equipamento e Resposta Social (setor social e privado) – dez. de 2024

Nº Utentes/ Resposta	SAD	Centro de Dia	ERPI	Centro de Convívio	TOTAL
Santa Casa da Misericórdia de Alvorge	14	N/A	68	N/A	82
Santa Casa da Misericórdia de Ansião	48	24	46	N/A	118
Fundação Nossa Senhora da Guia de Avelar – Centro de Bem-Estar do Idoso	34	8	48	N/A	90
Fundação D. Fernanda Marques	41	11	52	N/A	104
Centro Social e Paroquial de São Tiago da Guarda	42	25	N/A	30	97
Lar Casa da Várzea de Santiago da Guarda	N/A	N/A	54	N/A	54
Residência Sénior do Nabão de Ansião	N/A	N/A	40	N/A	40
TOTAL	179	68	308	30	585

Fonte: Entidades do Concelho de Ansião, janeiro de 2025 (Carta Social Ansião 2025 – 2029)

Verifica-se uma utilização de 100% ou muito próxima dos 100% na maioria das respostas sociais, bem como uma lista de espera elevada em ERPI.

Para além das respostas sociais destinadas a pessoas idosas, existe ainda a **Universidade Sénior do Rotary Club de Ansião**, desde 2009, que procura desenvolver atividades em regime de voluntariado que promovam um envelhecimento mais ativo, numa lógica de aprendizagem ao longo da vida, com disciplinas de diversas áreas temáticas, abrangendo 35 idosos inscritos e 14 formadores voluntários.

Uma dimensão que tem vindo a ganhar relevo é a das migrações. De facto, o saldo migratório da região, isto é, a diferença entre o número de entradas e saídas por migração, internacional ou interna, é bastante positiva. Depois de uma sucessão de anos com valores negativos, no concelho, na região e no país, a partir de 2018 a situação inverteu-se e em 2022, o saldo migratório passou a ser positivo.

No âmbito da ULS de Coimbra, a prestação de cuidados de saúde em proximidade organiza-se em comunidades de saúde (nível de organização intermédio).

A comunidade de saúde 3, da ULS Coimbra, engloba cinco concelhos do distrito de Leiria, que integram a CIM Região Leiria: Alvaiázere, Ansião, Castanheira de Pera, Figueiró dos Vinhos e Pedrogão Grande.

Quadro 6 - População residente, pop. inscrita nas Unidades Funcionais na Comunidade de Saúde 3

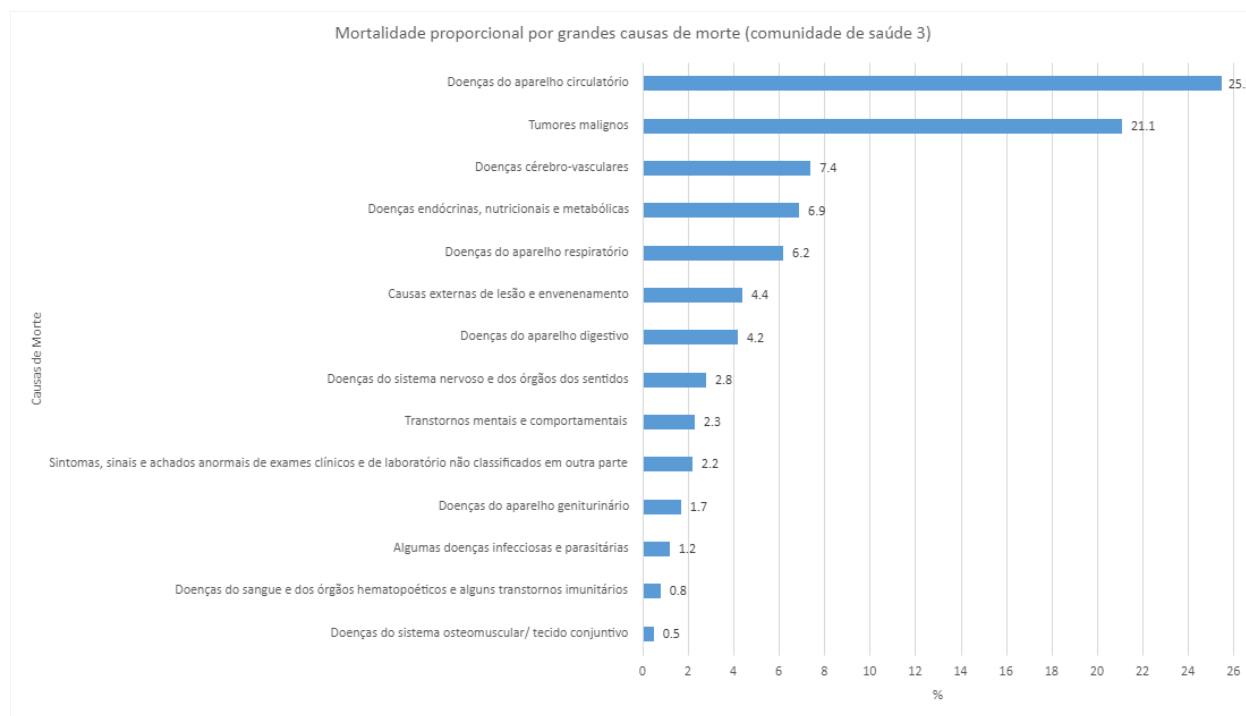
	Pop. Residente (2021)	Total utentes inscritos (HM, junho 2025)	Total de utentes sem médico de família
Alvaiázere	6 238	6 511	1 602
Castanheira de Pera	2 645	2 624	2 624
Figueiró dos Vinhos	5 281	6 467	3
Pedrogão Grande	3 390	4 575	3 274
Concelho de Ansião	11 642	12 179	0
Total - Com. Saúde 3	29 196	32 356	7 503

Fonte: Bilhete de Identidade dos Cuidados de Saúde Primários (BI-CSP), junho 2025
(<https://bicsp.min-saude.pt/pt/biselfservice/Paginas/listautentes.aspx?isdlg=1>)

Com a criação da USF Ancião, todos os utentes ansianenses passaram a ter médico de família.

Num olhar compreensivo sobre as principais causas de mortalidade e principais problemáticas ao nível da saúde existentes na comunidade de saúde em que se insere o concelho de Ansião, vejam-se os Gráficos 1 e 2.

Gráfico 1 - Mortalidade proporcional por grandes grupos de causas de morte, para todas as idades e ambos os sexos, na comunidade de saúde de Alvaiázere, Ansião, Castanheira de Pera, Figueiró do Vinhos e Pedrogão Grande, 2021.



Fonte: INE. Comunidades de Saúde, Unidade Local Saúde de Coimbra, doc. Trabalho – versão3, abril de 2024. Nota: A informação tem por base a lista de causas de morte denominada "Lista europeia sucinta de causas de morte".

Gráfico 2 - Codificação dos problemas mais frequentes (ICPC – 2) – ANSIÃO, 2023

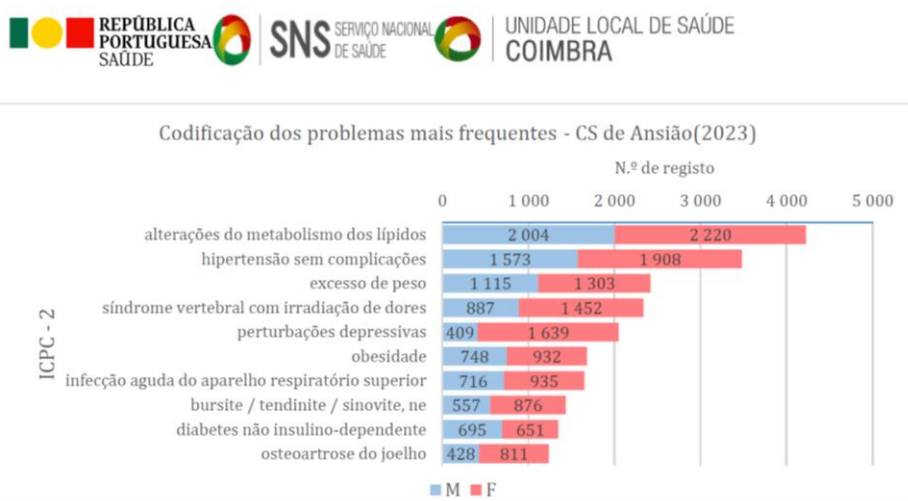


Figura 24. Codificação dos problemas mais frequentes - Centro de Saúde de Ansião (2023).
Fonte: SIARS (ICPC -2), consultado em 29-02-2024

Fonte: Comunidades de Saúde, Unidade Local Saúde de Coimbra, doc. Trabalho – versão3, abril de 2024

Nos indicadores de saúde analisados nos cuidados de saúde primários da região, os diagnósticos mais registados entre os utentes são: doenças do aparelho circulatório e tumores malignos.

Atente-se agora à resposta assistencial dos cuidados de saúde primários em Ansião, refletida no número de consultas realizado e no número de urgências atendido.

Quadro 7 - Produção Assistencial dos Cuidados de Saúde Primários, primeiras consultas e seguintes em Ansião (2023)

Concelho	1.ªs Consultas	Consultas seguintes	Total Consultas	Taxa de utilização geral	Média de consultas/ utente
Ansião	10 521	29 793	40 314	82,98%	3,2

Fonte: Comunidades de Saúde, ULS de Coimbra, doc. Trabalho – versão3, abril de 2024

Quadro 8 – Consultas Externas realizadas a residentes (RNU) de Ansião

Concelho	1.ªs Consultas (N.º)	Qtd. Utentes (N.º)	Média Consultas P/ Utente
Ansião	17498	2721	6,43

Fonte: Comunidades de Saúde, ULS de Coimbra, doc. Trabalho – versão3, abril de 2024

Quadro 9 - Procura do SU - Episódios de urgência em Ansião

Concelho	Episódios de Serviço Urgência (N.º)	Quantidade utentes (N.º)	Média de episódios por utente (N.º)
Ansião	4 483	1 472	3,05

Fonte: Comunidades de Saúde, ULS de Coimbra, doc. Trabalho – versão3, abril de 2024

5.2 Organização da Saúde no Concelho de Ansião

Tendo como base o processo de descentralização de competências da área da saúde para os órgãos municipais e intermunicipais, através do Regulamento de Funcionamento do Conselho Municipal de Saúde de Ansião, o município de Ansião afirmou o seu “compromisso para promover políticas e ações que visem melhorar a qualidade de vida e saúde da população local”.⁷

O **Conselho Municipal de Saúde** do concelho de Ansião é composto por 12 membros:

“1 - É constituído, o Conselho, com a seguinte composição, conforme o n.º 1 do artigo 9.º do Decreto-Lei n.º 23/2019, de 30 de janeiro, na sua redação atual:

- a) O presidente da Câmara Municipal de Ansião, que preside, sendo substituído, nas suas ausências ou impedimentos, pelo(a) vereador(a) com competências delegadas na área da saúde;
- b) O presidente da Assembleia Municipal da Ansião;
- c) Um presidente de junta de freguesia, eleito em Assembleia Municipal, em representação das freguesias do concelho;
- d) Um representante da Administração Regional de Saúde do Centro;
- e) Os diretores executivos e os presidentes dos concelhos clínicos e de saúde dos agrupamentos de centros de saúde;
- f) Um representante das Instituições Particulares de Solidariedade Social, designado, anualmente, pelo órgão executivo de associação representativa das mesmas, em regime de rotatividade;
- g) Um representante dos serviços de Segurança Social, designado pelo respetivo conselho diretivo;
- h) Um representante das associações da área da saúde, por acordo entre as mesmas.

2 — Integram ainda o Conselho:

- a) Um representante da Associação Humanitária dos Bombeiros Voluntários de Ansião;
- b) Um representante da Fundação Nossa Senhora da Guia (Hospital de Avelar);
- c) Um representante da Unidade de Saúde Pública;
- d) Um representante da Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados de Ansião;
- e) Um representante da Unidade de Cuidados na Comunidade Nabão.”⁸

Apesar de se encontrar aprovado o regulamento de funcionamento do Conselho Municipal de Saúde de Ansião, o mesmo ainda não iniciou funções.

⁷ Regulamento de Funcionamento do Conselho Municipal de Saúde de Ansião (Regulamento nº820/2024)

⁸ Retificação ao Regulamento de Funcionamento do Conselho Municipal de Saúde de Ansião (Ret. 46/2025/2), de 17/01/2025

Plano Estratégico Ansião 2030

A importância de investimento na área da saúde foi reforçada no **Plano Estratégico Ansião 2030: Construir o Futuro no Centro**, tendo sido definido como um dos programas temáticos, “**Ansião Saudável**”, que visa “assegurar cuidados de saúde de qualidade para todos os habitantes, promovendo respostas de saúde especializadas, nomeadamente no âmbito da saúde mental, e dotando o concelho dos meios necessários para garantir o reforço das respostas de proximidade, mesmo às populações mais isoladas”. Tal programa temático pretende-se operacionalizado através de diversos projetos:

- Plano local de saúde;
- Unidade de rastreio móvel;
- Projeto “Saúde +Perto” – telemonitorização de pacientes crónicos;
- Equipa comunitária de promoção da saúde mental;
- Investimento na UCC Nabão (recursos humanos e equipamentos);
- Conselho Municipal de Saúde e Conselho Municipal de Segurança.

Saúde Mental no Concelho de Ansião

Após enquadramento da organização dos serviços de saúde mental, segue-se a caracterização desse domínio ao nível do concelho ansianense.

Tal como descrito no Diagnóstico Social do Município de Ansião 2024, os cuidados prestados ao nível da saúde mental são assegurados por:

UCC Nabão

Prestação de cuidados que visam contribuir para a adequação das respostas da pessoa doente e família face aos problemas específicos relacionados com a doença mental (nomeadamente, adesão à terapêutica, autocuidado, ocupação útil, stress do cuidador, entre outros).

Equipa de Saúde Mental Comunitária Leiria Norte

Pertencente ao Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, assegura intervenção clínica à população que requer acompanhamento psiquiátrico: atividade clínica assistencial, consultas, intervenção domiciliária.

É constituída por enfermeiros especialistas em saúde mental, um médico psiquiatra e uma assistente social.

Destaque-se que a equipa UCC Nabão e a Equipa de Saúde Mental Comunitária Leiria Norte desenvolvem intervenções de forma articulada.

Equipa de Psicologia do Agrupamento de Escolas de Ansião – Infância e Juventude

Serviço de Psicologia e Orientação (SPO);

Gabinete de Apoio ao Aluno e à Família (GAAF);

Planos de Desenvolvimento Pessoal, Social e Comunitário (PDPSC);

Projeto “Promoção e Educação para a Saúde” (PES), através da inclusão do Projeto;

+Contigo, em articulação com a UCC Nabão;

Centro de Recursos para a Inclusão (CRI)

➤ Total de utentes da USF Ansião com problemáticas de saúde mental diagnosticadas (1º semestre 2024): **3522 utentes**.

Observação: possível presença de comorbilidade, podendo vários utentes apresentar mais do que uma perturbação mental.

➤ Total de alunos com apoio especializado em Psicologia (ano letivo 2024/2025): **208 alunos**

Observação: Ao nível de crianças e adolescentes, os dados obtidos baseiam-se no número de alunos com apoio psicológico no Agrupamento de Escolas de Ansião e sem especificação da natureza da problemática de saúde mental. Refira-se ainda que tais números incluem o apoio fornecido a crianças com necessidades específicas, ao abrigo do DL nº54/2018.

Cuidadores Informais no Concelho de Ansião

**Cuidadores Informais com estatuto deferido
e ativo**

(Ano de 2024)

27

**Cuidadores Informais com
processamento de Subsídio de Apoio**

(Ano de 2024)

12

Pessoas com Deficiência no Concelho de Ansião

As respostas destinadas a pessoas adultas com deficiência são escassas no concelho ansianense, encontrando-se somente asseguradas por:

Santa Casa da Misericórdia de Alvorge Centro de Atividades e Capacitação para a Inclusão (CACI) 30 (4 utentes em lista de espera)	Santa Casa da Misericórdia de Alvorge Lar Residencial 21 (19 utentes em lista de espera)
--	---

Apesar de extra-concelhias, a CerciPenela e a Casa do Povo de Alvaiázere são entidades que garantem igualmente o apoio a pessoas com deficiência **provenientes e/ou residentes no concelho de Ansião**:

CerciPenela Centro de Atividades e Capacitação para a Inclusão (CACI) - 30 Lar Residencial – 7 (utentes de CACI)	Casa do Povo de Alvaiázere Centro de Atividades e Capacitação para a Inclusão (CACI) - 2 Lar Residencial – 1 (utente de CACI)
---	--

Até dezembro de 2024, ambas as respostas possuíam todas as vagas preenchidas, sem capacidade de resposta para novos utentes.

A corroborar a escassez de respostas destinadas a pessoas com deficiência, tem-se que, segundo dados da segurança social (2024), 166 ansianenses beneficiam de Prestação Social para a Inclusão – prestação atribuída a pessoas com deficiência da qual resulte um grau de incapacidade igual ou superior a 60%.

Tal como salientado na Carta Social do Município de Ansião 2025-2029, verifica-se a inexistência de respostas sociais, ao nível concelhio, destinadas especificamente a crianças e jovens com deficiência, sendo o apoio às mesmas assegurado pela CerciPenela, nomeadamente através da resposta de CRI (Centro de Recursos para a Inclusão) e CRQE (Centro de Recursos para a Qualificação e o Emprego).

As crianças até aos 6 anos de idade com alterações nas funções e estruturas do corpo e/ou em risco grave de atraso do desenvolvimento, são apoiadas através do Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância (SNIPI), pela **Equipa Local de Intervenção (ELI) de Pombal, Ansião e Alvaiázere**.

5.3. Resultados do Inquérito de Bem-Estar Psicológico realizado à população de Ansião

Os níveis de bem-estar da população têm sido cada vez mais considerados um vetor determinante na adoção de medidas públicas, com definição de estratégias orientadas para a promoção do bem-estar, nas diversas esferas de vida dos cidadãos. Por outro lado, como já assinalado, o conceito de saúde determinado pela OMS adota uma perspetiva multidimensional, reportando-se não só a uma componente física, mas também mental e social. Neste sentido, considerou-se pertinente uma análise dos níveis de bem-estar da população ansianense.

Como enquadramento, tomem-se primeiramente como referência os resultados mais recentes do Índice de Bem-Estar, ao nível nacional, que apontam para que, em 2023, o mesmo tenha voltado a aumentar, aproximando-se do valor pré-pandemia da COVID-19 (INE, 2024⁹). Para a análise do Índice de Bem-Estar, são tomados em consideração dois domínios – as condições materiais de vida e a qualidade de vida –, sendo que no segundo parâmetro se inclui a saúde, o balanço vida-trabalho, a educação/conhecimento/competências, as relações sociais e bem-estar subjetivo, a participação cívica e governação, a segurança pessoal e o ambiente.

Com o objetivo de fornecer um olhar específico sobre a perceção de bem-estar psicológico dos ansianenses, a equipa Radar Social de Ansião procedeu à aplicação da **Escala de Bem-Estar Psicológico (Versão Reduzida – Novo, Duarte-Silva & Peralta, 1997)**, escala esta adaptada para a população portuguesa. A versão reduzida da Escala de Bem-Estar Psicológico (EBEP) é composta por 18 itens, que devem ser pontuados considerando uma escala entre 1 e 6: 1-Discordo Completamente; 2-Discordo em Grande Parte; 3-Discordo Parcialmente; 4-Concordo Parcialmente; 5-Concordo em Grande Parte; 6-Concordo Completamente. Considera-se que, quanto mais elevada a pontuação obtida no resultado global, maior é o nível de bem-estar psicológico percecionado.

No seu conjunto, os itens permitem avaliar os níveis de bem-estar psicológico em seis domínios: **autonomia** (vivência da individualidade pessoal, sem necessidade de aprovação externa), **domínio do meio** (capacidade de lidar com situações complexas a nível pessoal, familiar e profissional; envolvimento em diversos domínios da atividade humana), **crescimento pessoal** (perceção pessoal de um contínuo desenvolvimento e orientação para o enriquecimento individual através das experiências vividas), **relações positivas** (vivência de relações calorosas/próximas com os outros), **objetivos de vida** (perspetiva integradora, de sentido e orientação de vida) e **aceitação de si** (capacidade de

⁹ Informação à comunicação social: “Índice de Bem-Estar próximo do nível pré-pandemia” - Índice de Bem-Estar 2004-2023 (INE, 2024)

reconhecimento do valor próprio, com aceitação de todas as características pessoais, sejam positivas ou negativas).

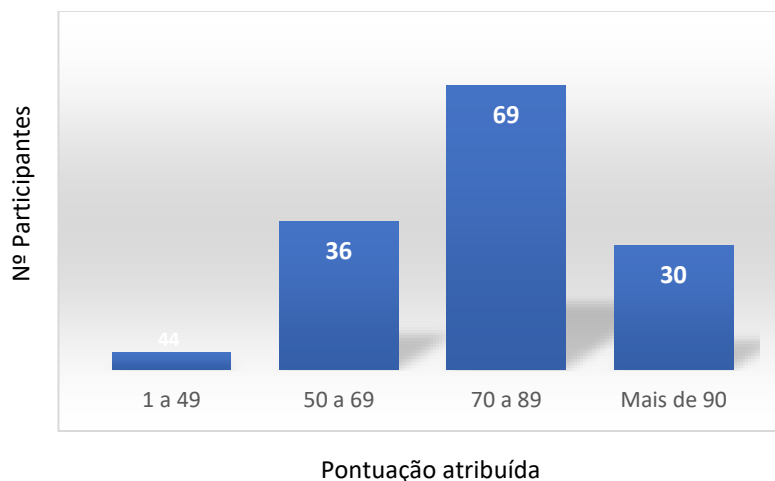
A escala foi apresentada em formato digital (formulário GoogleForms) e em formato papel, entre final de janeiro e final de março de 2025, sendo aplicada a pessoas com mais de 18 anos e residentes no concelho de Ansião, num total de **139 participantes**. Dois inquéritos foram invalidados por incorreto preenchimento.

Realça-se a recomendação dos autores relativamente à aplicação da escala a pessoas com, no mínimo, quatro anos de escolaridade, de modo a garantir a adequada compreensão dos itens. Todavia, tendo em conta o perfil demográfico de Ansião, considerou-se essencial incluir na aplicação do instrumento pessoas de idade avançada, ainda que pudessem não ter realizado escolaridade suficiente ao cumprimento de tal critério. De modo a ultrapassar tal limitação, além da opção pela versão reduzida da escala, tais participantes dispuseram do acompanhamento individualizado de um Técnico para o preenchimento do instrumento – Técnico de entidade frequentada pela pessoa ou Técnico da equipa Radar Social de Ansião. Neste âmbito, participaram utentes das IPSS's locais e da atividade Grupos+ do projeto CLDS 5G de Ansião, recolhendo-se dados de participantes das várias freguesias do concelho.

De seguida, são apresentados os resultados preliminares do inquérito de bem-estar à população, sendo que uma análise mais aprofundada será realizada oportunamente.

Através da análise dos dados obtidos, foi possível observar que o nível global de bem-estar da maioria dos participantes se situou a partir dos 70 valores, sugerindo níveis de bem-estar tendencialmente elevados.

Gráfico 3 - Nível de Bem-Estar Global dos Participantes



De destacar que o nível de bem-estar psicológico mais baixo alcançado foi de 44 e o mais elevado 104.

O Gráfico 4 apresenta a média dos níveis de bem-estar psicológico em cada um dos domínios avaliados.

Gráfico 4 - Média dos Níveis de Bem-Estar, por Domínio



Como se pode verificar, o domínio do crescimento pessoal surgiu como o mais elevado, contribuindo de forma significativa para o nível de bem-estar global dos indivíduos. Realce-se que a elevação da dimensão crescimento pessoal corrobora a tendência observada nos estudos realizados com a escala original a partir da qual foi elaborada a versão reduzida aqui utilizada. O reconhecimento do valor pessoal (aceitação de si) surgiu como indicador imediatamente mais elevado.

Apesar de tais pontos fortes, identificam-se fragilidades ao nível da capacidade de lidar com situações complexas do quotidiano, na vivência de relações significativas com os outros, e na perceção de autonomia. Tendo em conta a distribuição etária dos participantes, em que aproximadamente 80% dos mesmos se situava numa idade até 67 anos, tais resultados não parecem ser suficientemente explicados pelo efeito de limitações inerentes à possível perda de capacidades associadas ao avançar da idade, pelo que requerem uma compreensão mais aprofundada. Note-se que também estes resultados acompanham os obtidos nos estudos baseados numa versão mais extensa da escala, onde o “Domínio do Meio parece constituir, entre os portugueses, a área de maior dificuldade de construção do bem-estar (...)” (Novo, 2006). Este indicador sugere a importância da adoção de medidas que facilitem a gestão do contexto diário de vida das pessoas, aumentando os seus sentimentos de auto-competência/auto-eficácia na forma de lidar com as circunstâncias.

Tendo-se utilizado a versão reduzida da escala, ressalva-se o maior rigor obtido através da consideração dos níveis globais de bem-estar dos participantes, comparativamente aos níveis de bem-estar em cada um dos domínios, dado o seu menor poder discriminativo. Ainda assim, considerou-se útil a apresentação dos mesmos. Por outro lado, salienta-se que estes resultados fornecem indicadores apenas associados ao bem-estar psicológico percecionado pela população, e não à saúde mental – a qual exigiria uma avaliação dos processos psicológicos dos participantes e não foi objetivo deste trabalho.

5.4 Atividades promotoras da saúde

A saúde é um dos pilares fundamentais para o bem-estar e qualidade de vida de um indivíduo e ter saúde significa ter disposição, energia e capacidade de realizar as atividades diárias sem limitações. Além disso, a saúde está diretamente relacionada com a prevenção de doenças e o aumento da longevidade.

O forte e ativo tecido associativo existente no concelho, conta com 46 associações, das quais 34 recreativas e culturais e 12 desportivas e é fundamental na criação de condições para um envelhecimento bem-sucedido da população, saudável e ativo, mas também na camada mais jovem, com a participação em ações diversas (música, cultura, desporto, teatro,...).

Ansião dispõe de uma Escola Municipal de Natação e de uma Escola Municipal de Atletismo e promove a prática de desporto adaptado. O Plano Estratégico Municipal afirma o desporto como fator agregador e inclusivo, como mote de coesão social e territorial, de educação e cidadania, bem como de qualidade de vida em geral.

A área do Desporto do Município de Ansião destaca-se pelo seu grande dinamismo, refletido na diversidade e regularidade das iniciativas promovidas ao longo do ano. Com um forte compromisso em fomentar estilos de vida ativos e saudáveis, o município investe em eventos desportivos para todas as idades, programas de atividade física, parcerias com associações locais e melhoria contínua das infraestruturas desportivas. Esta abordagem multifacetada tem permitido não só o crescimento da prática desportiva no concelho, como também o fortalecimento do espírito comunitário e da coesão social. Para dar resposta às várias iniciativas desportivas, o concelho de Ansião dispõe de inúmeros equipamentos e atividades (Anexo 1).

O Município oferece inúmeras iniciativas que promovem a atividade física, apoiando um total de 40 equipas em onze modalidades desportivas distintas, nomeadamente:

Quadro 10 - Modalidades desportivas existentes no concelho por Clube/ associação:

Modalidades	Clube/ Associação
Andebol	Clube Caçadores de Ansião
Atletismo	Núcleo de Formação Desportiva do Concelho de Ansião
BTT	Ansibikers
Ciclismo	Ansibikers
Futebol	Atlético Clube Avelarense
	Clube Caçadores de Ansião
	Lusitano Ginásio Chão de Couce
	Núcleo de Veteranos do Concelho de Ansião
Futsal	União Desportiva de Santiago da Guarda

Ginástica Acrobática	Núcleo de Formação Desportiva do Concelho de Ansião
Natação	Núcleo de Formação Desportiva do Concelho de Ansião
Padel	Academia de Ténis do Avelar
Ténis	Academia de Ténis do Avelar
Trail	100 Gás Trail Team
	Ansibikers
	Centro de Amizade e Animação Social de Santiago da Guarda
	Centro Social, Cultural e Recreativo do Alvorge
	Lusitano Ginásio Chão de Couce
	Núcleo de Formação Desportiva do Concelho de Ansião

Além das modalidades regulares, têm lugar diversos programas e projetos desportivos, a mencionar:

- Os **Jogos Desportivos do Concelho de Ansião**, são uma iniciativa anual, contam com 26 edições, e visam fomentar a prática desportiva, o convívio e a coesão social entre os munícipes. São praticadas caminhadas, cicloturismos, torneios de ténis, futebol 7, sueca e jogo da malha, promovendo a descentralização das práticas desportivas e abrangendo todas as faixas etárias e géneros;
- Os **Jogos Escolares do Concelho de Ansião**, são uma iniciativa anual promovida pelo Município de Ansião em parceria com o agrupamento de escolas, a ETP Sicó e outras entidades regionais e nacionais. Este evento visa incentivar a prática desportiva entre os alunos do concelho, promovendo valores como o espírito de equipa, a inclusão e o desenvolvimento saudável dos jovens;
- O **Campeonato Municipal de Trail do Concelho de Ansião**, com cinco provas federadas;
- O **Programa Nacional de Marcha e Corrida “Eu Posso Correr”**, em parceria com a Federação Portuguesa de Atletismo, ente outros, e que é direcionado ao desenvolvimento da caminhada e da corrida, com 6 anos de ação;
- O **“Eu Posso Correr + Saúde”**, em parceria com a Federação Portuguesa de Atletismo e a UCC Nabão, uma iniciativa que visa promover a atividade física e a qualidade de vida da população idosa de Ansião, através de diferentes eixos: aumento da literacia dos participantes; promoção do fortalecimento muscular, flexibilidade, equilíbrio e autonomia; estimulação cognitiva e momentos de convívio;
- **A Gala do Desporto e dos Jogos Desportivos**, realizada de cinco em cinco anos e que visa premiar todos aqueles que têm ou tiveram um papel preponderante no Desporto e no movimento Associativo do Concelho de Ansião;
- O **Conselho Municipal de Desporto**, que reúne duas vezes por ano e que conta com 10 anos de existência;

- Ansião é ainda **Município Fundador** do **Programa Conselhos Ativos** da Associação Portuguesa de Gestão de Desporto (APOGESD), orientado para a partilha de boas práticas na área da Gestão Desportiva.

Na área do desporto, o Município de Ansião tem firmado diversos protocolos, nomeadamente, com: Sporting Clube de Portugal, Federação Portuguesa de Futebol, Associação de Futebol de Leiria, Federação Portuguesa de Atletismo, Federação Portuguesa de Natação, entre outros.

Também a nível privado existem dois ginásios em Ansião: o **Ginásio J** (academia desportiva) e o **Moisés Premium Studio** (treino e acompanhamento personalizado, nutrição, saúde e bem-estar).

A destacar também as **Clínicas privadas (Clínica das Cinco Vilas e Physiogo)** que têm diversas aulas de grupo na área do desporto nomeadamente pilates, yoga, treinos funcionais e personalizados.

A Clínica das Cinco Vilas contribui ativamente para a promoção da saúde no concelho de Ansião, realizando rastreios nutricionais semanais e gratuitos, abertos a toda a comunidade. Para além disso, desenvolve o projeto "Cuidar de Mim", coordenado pela psicóloga da clínica, que se apresenta como uma iniciativa gratuita e inclusiva, focada na promoção do autocuidado e bem-estar emocional, através de práticas como exercícios de relaxamento e outras dinâmicas de desenvolvimento pessoal. Em parceria com a ETP Sicó, a clínica promove ainda o ciclo de palestras "Conversas Informais", centrado nos desafios do envelhecimento e na valorização da Gerontologia enquanto área essencial para um envelhecimento digno e ativo. Estas sessões destinam-se tanto a adultos que pretendem manter as suas capacidades físicas e cognitivas, como a cuidadores informais que diariamente acompanham pessoas em situação de dependência, promovendo a partilha de conhecimento técnico-científico de forma acessível e significativa para toda a comunidade.

Paralelamente à vertente clínica, a Clínica das Cinco Vilas integra a Escola de Dança das Cinco Vilas, uma instituição inclusiva que promove a dança como forma de expressão, integração e desenvolvimento pessoal. Com 11 modalidades disponíveis para todas as idades — dos 3 aos 90 anos — a escola destaca-se pela inclusão ativa de crianças com deficiência, incluindo mobilidade reduzida e perturbações do espectro do autismo, promovendo a igualdade de oportunidades no acesso à prática artística. Tem desenvolvido diversos projetos em colaboração com o projeto CLDS e outras entidades locais, reforçando o seu papel social e comunitário. A Escola de Dança das Cinco Vilas tem ganho notoriedade pela participação em inúmeros espetáculos, ao lado de artistas consagrados, e colaborações com associações e instituições da região. Mais recentemente, tem-se distinguido em concursos nacionais e internacionais e apuramento para os campeonatos mundiais. Estas experiências oferecem aos alunos a

oportunidade de mostrar o seu talento em palcos alargados, evidenciando o empenho e dedicação de toda a equipa pedagógica. Com uma missão clara de promover o ensino artístico de qualidade e inspirar jovens bailarinos, a Escola de Dança das Cinco Vilas pretende continuar a ser uma referência local e nacional, afirmando a dança como uma ferramenta de inclusão, educação e cultura.

Ansião destaca-se também pelo seu dinamismo cultural e associativo, sendo que o quadro seguinte apresenta as associações sociais, culturais e recreativas existentes no concelho.

Quadro 11. Associações sociais, culturais e recreativas existentes no concelho por freguesia:

Freguesia	Associações locais
Alvorge	✓ Associação “Os Moscardos”; ✓ Associação Recreativa e Cultural do Vale Florido; ✓ Associação Recreativa e Melhoramentos da Ribeira de Alcalamouque; ✓ Centro Social, Cultural e Recreativo do Alvorge
Ansião	✓ Associação Cultural e Recreativa “Os Amigos da Lagarteira”; ✓ Associação Cultural e Recreativa da Torre de Vale de Todos; ✓ Associação de Moradores e Amigos do Lugar dos Netos; ✓ Clube de Caçadores de Ansião; ✓ Rancho Folclórico Cantares da Primavera; ✓ Rancho Folclórico Danças e Cantares de São Domingos; ✓ Rancho Infantil Serras de Ansião; ✓ RotaryClub de Ansião; ✓ Sociedade Filarmónica Ansianense de Santa Cecília; ✓ Teatro Olimpo
Avelar	✓ AMA - Associação Memória Avelarense; ✓ Associação “O Ninho da Mariazinha”; ✓ Grupo Motard de Avelar “Roda Lenta”; ✓ Sociedade Filarmónica Avelarense
Chão de Couce	✓ Agrupamento 1363 –Escuteiros de Chão de Couce; ✓ Associação Cultural e Recreativa Margaridas da Serra do Mouro; ✓ Associação de Caça “Os Três Lugares”; ✓ Associação de Recreio “Os Amigos da Gaita”
Pousaflores	✓ Associação Cultural da Bairrada; ✓ Associação de Caçadores de Pousaflores; ✓ Associação de Cultura e Recreio de Pousaflores (ACREP); ✓ Associação de Desenvolvimento das Cavadas da Macieira; ✓ Clube Desportivo e Recreativo de Pousaflores; ✓ Clube Sénior de Pousaflores; ✓ Grupo Motard de Pousaflores; ✓ Liga de Amigos da Gramatinha – LIAGRA
Santiago da Guarda	✓ Associação Cultural da Melriça; ✓ Associação Cultural e Recreativa do Penedo da Vista; ✓ Associação Cultural, Recreativa e de Promoção Social da Lagoa Parada; ✓ Associação de Amigos do Lourival; ✓ Associação de Caçadores de Monte Alvão; ✓ Centro de Amizade e Animação Social de Santiago da Guarda; ✓ Grupo Motard Sicó Tesos

5.4.1 Projetos sociais concelhios

Tendo em conta uma visão ampla do conceito de saúde, para a promoção da mesma concorrem igualmente iniciativas locais, nomeadamente de âmbito social. Neste contexto, realça-se a existência de dois projetos financiados com atuação no concelho de Ansião:

CLDS 5G - Ansião (Contrato Local de Desenvolvimento Social)	Projeto aprovado pelo Programa Pessoas 2030, tendo como Entidade Promotora a ADILCAN, envolvendo vários parceiros locais, contempla em Ansião dois eixos de intervenção: promoção da autonomia, envelhecimento ativo e longevidade; desenvolvimento social, capacitação comunitária e intervenção em contextos de emergência social e de cenários de exceção. As atividades aprovadas visam proporcionar à população iniciativas para uma melhor qualidade de vida, estimular a motricidade, promover convívios intergeracionais, minimizar o isolamento e desenvolver relações interpessoais e de inserção no meio sociocultural.
Projeto “Nós e Avós”	O Projeto “Nós e (A)Vós” é uma Iniciativa de Inovação Social (IIES) dirigida à Freguesia de Avelar, tendo como Entidade Promotora a Sicó Formação S.A. e Investidores Sociais a Junta de Freguesia de Avelar e a Leca Portugal, S.A. Através de atividades diversas em áreas como literacia digital, ações de capacitação para a aprendizagem, atividades ligadas ao ambiente e saúde, atividades lúdicas, entre outras, pretende potenciar a autonomia e a qualidade de vida dos idosos. Destaca-se igualmente a vertente intergeracional deste projeto, nomeadamente através da ação “Neto por algumas horas”.

5.4.2. Apoios sociais no âmbito da saúde

Programa abem: Rede Solidária do Medicamento	O cartão abem resulta de uma parceria entre a Câmara Municipal de Ansião e a DIGNITUDE (IPSS), garantindo a comparticipação adicional a medicamentos prescritos por receita médica, a pessoas residentes no concelho de Ansião que se encontrem em situação de carência económica.
Ajudas Técnicas	O Banco de Ajudas Técnicas consiste num apoio dirigido à população em geral, com incapacidade ou deficiência, que necessita de utilizar temporária ou definitivamente, apoios técnicos/produtos de apoio, indispensáveis à sua autonomia e qualidade de vida (ex. cadeiras de rodas, camas articuladas).

Apoio do Estado para Fraldas	A partir do presente ano de 2025, fraldas, cuecas e pensos de incontinência passaram a ser gratuitos. Para beneficiar deste apoio, o utente deve apresentar um Atestado Médico Multiusos que comprove uma incapacidade de pelo menos 60%, ter registo de insuficiência económica no centro de saúde e apresentar a devida prescrição médica.
Complemento Solidário para Idosos	Apoio destinado a pessoas com mais de 66 anos e 7 meses que, além de garantir tarifas sociais em serviços do dia-a-dia, concede benefícios ao nível da saúde, nomeadamente reembolso parcial de despesas em medicamentos, na aquisição de óculos e lentes, e na aquisição/reparação de próteses dentárias removíveis. Além disso, permite aceder ao programa nacional de promoção de saúde oral e receber cheques-dentista.
Balcão da Inclusão	Destina-se a prestar apoio e informação a pessoas com deficiência ou incapacidade; familiares de pessoas com deficiência ou incapacidade; pessoas que procuram informação sobre temas relacionados com deficiência ou incapacidade; entidades empregadoras que procuram informação sobre como empregar pessoas com deficiência e incapacidade.
Garantia para a Infância	Em 2021, foi adotada por Portugal a Recomendação (UE) 2021/1004 do Conselho, de 14 de junho de 2021, relativa à criação da Garantia Europeia para a Infância, com o objetivo de prevenir e combater a exclusão social, garantir o acesso das crianças e jovens a um conjunto de serviços essenciais e promover a igualdade de oportunidades. Na área da saúde, estabeleceram-se 6 medidas de acesso a serviços essenciais: - Promoção do acesso de todas as crianças a triagens de saúde oral; - Sistema Nacional de Intervenção Precoce – SNIPI; - Prevenção do Tabagismo; - Programa Cuida-te +; - Nascer Cidadão; - Regime extraordinário para o registo e atribuição de Número de Utente ao Recém-Nascido.

Poderão obter-se mais informações sobre os vários apoios descritos, através dos serviços de Ação Social do Município.

6. Rede de serviços e equipamentos de saúde existentes no concelho

6.1 Rede de Equipamentos de Cuidados de Saúde – pública

Quadro 12 - Equipamentos de saúde concelhios:

Localidade/ Freguesia:	Público	Público/ Privado Fundação
Alvorge	▪ USF Ancião - Polo Alvorge	
Ansião	▪ USF Ancião - sede ▪ UCC Nabão ▪ UOSP – Polo de Ansião	
Avelar	▪ USF Ancião - Polo Avelar	▪ Fundação Nossa Senhora da Guia
Chão de Couce	▪ USF Ancião - Polo Chão de Couce	
Santiago da Guarda	▪ USF Ancião - Polo Santiago da Guarda	

Pousaflores não possui equipamento de saúde, sendo que os utentes residentes nesta freguesia estão inscritos nos vários polos da USF Ancião.

6.1.1 Unidade de Saúde Familiar - USF Ancião

O concelho de Ansião conta com uma Unidade de Saúde Familiar – USF Ancião, com sede e respetivos 4 polos, com a missão de prestar cuidados de saúde globais e personalizados, à população residente, contribuindo para a vigilância e promoção da sua saúde através de ações de prevenção, diagnóstico e tratamento. Os contactos e os horários de funcionamento encontram-se no anexo 4.

A USF Ancião tem como missão prestar cuidados de saúde globais e personalizados à população inscrita com responsabilidade e competência, em tempo útil, contribuindo para a vigilância e promoção da sua Saúde através de ações de prevenção, diagnóstico e tratamento. Assegura a Carteira Básica de Serviços tal como definido no Despacho n.º 14237/2024, de 2 de dezembro 2024. Assegura também o esquema de vigilância e as orientações emitidas pela DGS, atendendo à possibilidade de exceções devidamente justificadas.

➤ Núcleo Base de Serviços Clínicos

- Vigilância, promoção da saúde e prevenção da doença nas diversas fases de vida:
 - o Geral - MGF;
 - o Saúde da mulher;
 - o Saúde do recém-nascido, da criança e do adolescente;

o Saúde do adulto e do idoso;

- Cuidados em situação de doença aguda;
- Acompanhamento clínico das situações de doença crónica e patologia múltipla;
- Cuidados no domicílio;
- Interligação e colaboração em rede com outros serviços, setores e níveis de diferenciação, numa perspetiva de «gestor de saúde» do cidadão.

► **Núcleo Base de Serviço de Enfermagem**

- Consulta de enfermagem de vigilância, promoção da saúde e prevenção da doença nas diversas fases de vida:
 - Grupos de risco;
 - Saúde da mulher;
 - Saúde do recém-nascido, da criança e do adolescente;
 - Saúde do adulto e do idoso;
- Cuidados em situação de doença aguda;
- Acompanhamento de enfermagem aos utentes com doença crónica e patologia múltipla;
- Cuidados no domicílio;
- Tratamentos/pensos;
- Administração de injetáveis;
- Vacinação;
- Interligação e colaboração em rede com outros serviços, setores e níveis de diferenciação.

► **Secretariado Administrativo**

- Atendimento e encaminhamento do cidadão:
 - o Programação e marcação de consultas - consultas programadas; consultas não programadas por iniciativa do utente;
 - o Monitorização do tempo de espera e desistências;
- Gestão da comunicação:
 - o Difusão atualizada do funcionamento dos serviços;
 - o Informação a pedido;
- Gestão de procedimentos administrativos:
 - o Participação na gestão dos processos clínicos;
 - o Participação nos procedimentos referentes à prescrição crónica;

- Registo e acompanhamento relativos à referenciação;
 - o Gestão dos dados administrativos do cidadão;
 - o Gestão das áreas de apoio administrativo;
 - o Participação na gestão do sistema de informação;
 - o Participação na receção e na resposta a queixas, reclamações, sugestões e elogios dos cidadãos.

Quadro 13 – Recursos Humanos por Unidade Funcional – CS ANSIÃO

Ansião	Médicos	Enfermeiros	Assistentes Técnicos	Assistentes Operacionais	Técnico Diagnóstico e Terapêutica
USF Ansião	8 (1 tempo parcial)	8 (1 tempo parcial)	6	(-)	(-)
UCC Nabão	(-)	4 (1 tempo parcial)	1	(-)	(-)
UOSP – polo Ansião	1 (tempo parcial)	(-)	1 (tempo parcial)	(-)	1 (tempo parcial)

Fonte: Centro de Saúde de Ansião, junho de 2025

6.1.2 Unidade Cuidados na Comunidade - UCC Nabão de Ansião

Ansião conta com uma Unidade de Cuidados na Comunidade - UCC Nabão, que tem por missão promover o bem-estar físico, mental e social da população do concelho, intervindo em todas as fases do ciclo de vida. Como já salientado, esta Unidade apresenta uma atividade direcionada para serviço comunitário e integra a Equipa de Cuidados Continuados Integrados na vertente domiciliária (ECCI), da rede nacional de cuidados continuados.

Intervenção Comunitária:

- Saúde escolar
- Comissão de Crianças e Jovens em Risco
- Intervenção Precoce
- Rede Social
- Núcleo Local de Inserção
- Núcleo de apoio a crianças e jovens em risco

Gestão da Doença:

- Saúde Mental
- ECCI
- Reabilitação
- Doenças crónicas

Equipa de Cuidados Continuados Integrados (ECCI) - Unidade que presta cuidados domiciliários a vários níveis, “prestando cuidados globais a pessoas em situação de dependência” (DL nº 101/2006, de 6 de junho). Trata-se de uma resposta social que “se destina a pessoas em situação de dependência funcional transitória ou prolongada, que não se podem deslocar de forma autónoma, cujo critério de referenciação assenta na fragilidade, limitação funcional grave, condicionada por fatores ambientais, com doença severa, em fase avançada ou terminal, ao longo da vida, que reúnam condições no domicílio que permitam a prestação dos cuidados continuados integrados”.

De modo a fornecer uma resposta o mais eficaz possível aos enquadramentos apresentados no âmbito da saúde, a UCC Nabão desenvolve vários projetos de atuação:

- Preparação para o Nascimento e Parentalidade;
- Programa Nacional de Promoção da Saúde Oral;
- Programa Nacional de Prevenção de Acidentes;
- Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância;
- Núcleo de Apoio a Crianças e Jovens em Risco;
- Comissão de Proteção de Crianças e Jovens do Concelho de Ansião;
- Rede Social - Comissão Local de Ação Social de Ansião;
- Núcleo Local de Inserção;
- Programa Nacional de Saúde Mental;
- Equipa de Cuidados Continuados Integrados;
- Comissão de Proteção de Idosos de Ansião – CPIA;
- Projeto de Prevenção e Intervenção em Violência;
- Promoção do Envelhecimento Ativo da Saúde e Autonomia das Pessoas Idosas;
- Garantia para a Infância;
- Programa de Intervenção para a Promoção de Cidadania em Saúde.

6.1.3 Unidade Operativa de Saúde Pública – UOSP Polo de Ansião

Ansião conta com um dos polos da UOSP da Comunidade de Saúde 3 da ULS Coimbra, integrando o Departamento de Saúde Pública da ULS Coimbra, sendo a sua intervenção orientada para a prossecução dos respetivos objetivos e metas. Integra ainda o exercício do poder de autoridade de saúde, no cumprimento da obrigação do Estado de intervir na defesa da saúde pública, conforme legislação especial aplicável.

Funções da UOSP	➤ identificar necessidades de saúde; monitorizar o estado de saúde da população e seus determinantes; ➤ promover a investigação e a vigilância epidemiológicas; ➤ avaliar o impacto das várias intervenções em saúde; ➤ gerir programas e projetos nas áreas de defesa, proteção e promoção da saúde da população, no quadro dos planos nacionais de saúde, nomeadamente vacinação, saúde ambiental, saúde escolar, saúde ocupacional, saúde oral e consulta do viajante; ➤ coordenação da resposta local da autoridade de saúde; ➤ comunicação em saúde e promoção da literacia em saúde, dirigida à comunidade e aos profissionais de saúde.
------------------------	---

6.1.4 Equipa de Saúde Mental Comunitária Leiria Norte

Iniciado em 2010, o projeto de Psiquiatria Comunitária do CHUC conta com um total de cinco equipas, que viajam por diferentes concelhos do distrito, com o objetivo de assegurar o acesso a cuidados de saúde mental nas zonas mais carenciadas. Assim, no concelho de Ansião, o suporte clínico à população que requer acompanhamento psiquiátrico é assegurado pela Equipa de Saúde Mental Comunitária Leiria Norte (ULS de Coimbra), sediada no Centro de Saúde de Figueiró dos Vinhos, que assegura atividade clínica assistencial, consultas e intervenção domiciliária. Atualmente, a equipa é composta por enfermeiros especialistas em saúde mental, um médico psiquiatra e uma assistente social, carecendo de técnicos de outras especialidades, como psicólogos e terapeutas ocupacionais. No concelho de Ansião, esta equipa presta apoio 1 dia por semana, abrangendo no total cerca de 600 pessoas com problemáticas de saúde mental.

6.2 Bombeiros Voluntários de Ansião

Os Bombeiros Voluntários de Ansião surgiram em 1957 com a finalidade de prestar auxílio à população em situações de emergência e, desde então, têm sido uma referência na região nas inúmeras operações de salvamento, combate a incêndios e outras situações.

Os Bombeiros têm modernizado e aperfeiçoado as suas técnicas e equipamentos, acompanhando as evoluções tecnológicas e as novas necessidades da população. Para tal, desenvolveram parcerias com outras entidades de proteção civil.

A incumbência da **Associação Humanitária dos Bombeiros Voluntários de Ansião** passa pelo seguinte:

- a) Prevenção e combate a incêndios;
- b) Transporte de doentes não urgentes para os respetivos centros hospitalares efetuado durante os dias úteis;
- c) Prestação de socorro à população, em caso de incêndios, inundações, desabamentos e de um modo geral, em todos os acidentes; socorro e transporte de acidentados e doentes, incluindo a urgência pré-hospitalar, no âmbito do sistema integrado de emergência médica;
- d) A emissão, nos termos da lei, de pareceres técnicos em matéria de prevenção e segurança contra riscos de incêndio e outros sinistros;
- e) O exercício de atividades de formação e sensibilização, com especial incidência para a prevenção do risco de incêndio e acidentes junto das populações;
- f) Prestação de outros serviços previstos na legislação aplicável.

Apesar dos desafios enfrentados ao longo dos anos, como a escassez de recursos e a falta de voluntários, os BVA mantêm-se fiéis à sua missão de servir a comunidade e proteger as pessoas.

6.3 Equipamento Hospitalar Privado – Fundação Nossa Senhora da Guia de Avelar

A Fundação Nossa Senhora da Guia (FNSG) de Avelar é uma Instituição Particular de Solidariedade Social, cujas origens remontam a 31 de agosto de 1894, data em que foi inaugurado o hospital. Foi da iniciativa da primeira comissão administrativa da Capela de Nossa Senhora da Guia, nomeada pelo Governo Civil de Leiria, a construção do Hospital de Avelar. Esta Comissão, apenas ganha corpo legal em 1876, pela lei de 11 de abril, a partir da qual é criado um hospital junto da Capela de N.ª Sr.ª da Guia de Avelar.

Contudo, esta lei apenas é regulamentada no ano de 1881, pelo decreto de 15 de julho, tendo sido aprovado o Regulamento da Capela de N.ª Sr.ª da Guia e do Hospital que ficaram a ser administrados por uma mesa composta por um Administrador da Região e por adjuntos natos, que eram o pároco da freguesia e o presidente da Câmara Municipal.

Os fundos para a construção do Hospital provinham das esmolas que os devotos depositavam nos cofres da Capela e das dádivas de toda a população que, de uma forma dedicada, se empenhou na construção do Hospital. Esta obra foi considerada, para a época, de enorme importância social para toda a região, pois era ao Hospital de Avelar que vinham todas as pessoas das zonas vizinhas onde, devido às deficientes condições de higiene e alimentação, ainda persistiam e se propagavam a peste e a tuberculose, especialmente entre as camadas mais desfavorecidas da população.

Mais tarde, cerca dos anos 20 do século passado, assistiu-se a uma escassez de meios financeiros e por esse efeito, a um declínio quer da qualidade, quer da quantidade dos cuidados de saúde prestados, devido à saída do Hospital do domínio da comissão administrativa da Capela. Esta situação é mantida até finais da década de 50, altura em que um grupo de Avelarenses, amigos do Avelar e do Hospital, decidem levar a cabo um conjunto de tarefas com a finalidade de devolverem ao Hospital toda a importância que tivera em outro tempo e torná-lo de novo numa peça chave do conjunto de infraestruturas nacionais de saúde como complemento aos serviços do Estado.

Do conjunto de iniciativas levadas a cabo, destacam-se as seguintes por terem sido aquelas que deram o impulso para a obra que é hoje a **FUNDAÇÃO NOSSA SENHORA DA GUIA**:

- Remodelação das instalações hospitalares
- Cortejo de oferendas
- Aprovação de estatutos
- Criação de um corpo de sócios de forma a poder dar existência jurídica à FNSG

A partir de meados da década de 60, dando cumprimento ao previsto nos seus estatutos e até à atualidade, a Instituição não deixou de crescer. Em junho de 1995, os estatutos da FNSG foram reformulados de acordo com o DL 119/83. Este decreto foi atualizado tendo em conta a sua republicação no DL n.º 172-A/2014 de 14 de novembro e pela lei n.º 76/2015, de 28 de julho, que alteram o DL n.º 119/83, de 25 de fevereiro e o Regulamento do Registo das Instituições de Solidariedade Social.

Segundo o mesmo decreto-lei, é entendido por **IPSS** as instituições sem fins lucrativos, constituídas “por iniciativa de particulares, com o propósito de dar expressão organizada ao dever moral, de solidariedade e de justiça” e que não sejam administradas pelo Estado para dar continuidade, de entre outros, aos seguintes objetivos:

- Apoio a crianças e jovens;
- Apoio à família;
- Apoio à integração social e comunitária;
- Proteção dos cidadãos na velhice e invalidez;
- Promoção e proteção na saúde;
- Educação e formação profissional dos cidadãos;
- Resolução dos problemas habitacionais da pessoa.

Estes tornaram-se num documento com um conteúdo que para além de consagrarem o legalmente estabelecido são um instrumento de orientação moderno, o qual permite à instituição ser um parceiro cada vez mais importante no contexto concelhio e interconcelhio, principalmente nas áreas da saúde e da solidariedade social.

De acordo com o prescrito nos estatutos, os Órgãos de Gerência da Fundação são os seguintes:

- ❖ Assembleia-geral da Liga dos Amigos da FNSGua
- ❖ Conselho fiscal
- ❖ Conselho de Administração

Em suma, atualmente, a FNSG mantém em funcionamento as seguintes respostas:

- ❖ Centro de Bem-estar Infantil com Creche, Jardim-de-infância e CATL;
- ❖ ERPI, Centro de Dia e Serviço de Apoio Domiciliário;
- ❖ Hospital e Unidade de Cuidados Continuados Integrados (UCCIMDR) – 31 camas;
- ❖ Projeto Inovação Social – S@úde + Perto;
- ❖ Centro de Atendimento Clínico (CAC);
- ❖ Internamento em Medicina – 4 camas;

❖ Cirurgia, bloco operatório com recobro e internamento com capacidade até 12 doentes. Atualmente, tem atividade cirurgia na especialidade de ortopedia (maioritariamente doentes através do SIGIC) e oftalmologia (privado).

6.3.1 Hospital de Avelar:

Consultas de especialidade:	Meios complementares de diagnóstico e terapêutica (MCDT):
Cirurgia Geral	Radiologia com tratamento digitalizado de imagem
Ortopedia	Ecografia
Ginecologia	Endoscopia Digestiva
Oftalmologia	Ecocardiogramas
Otorrinolaringologia	Exames complementares de Oftalmologia
Urologia	Apoio laboratorial para análises (sangue, fezes e urina)
Reumatologia	Serviço de Medicina Física e Reabilitação
Pneumologia	
Cardiologia	
Psiquiatria	
Fisiatria	
Gastroenterologia	

Quadro 14 - Distribuição de recursos humanos do Hospital da FNSG de Avelar

Ano	Nº Funcionários	Categoria Profissional
2025	91	17 - Auxiliares de serviços gerais (Templo completo) 9 – Administrativos (Templo completo) 21 - Médicos (Regime de prestação de serviços) 20 - Enfermeiros (Regime de prestação de serviços) 4 – Enfermeiros (Templo Completo) 6 - Fisioterapeutas (Templo completo) 8 - Técnicos de Radiologia (Regime de prestação de serviços) 3 - Terapeuta ocupacional (Templo completo) 1 - Terapeuta da Fala (Regime de prestação de serviços) 1 - Psicólogo (Regime de prestação de serviços) 1 - Técnico Superior de Serviço Social (Templo completo)

Fonte: Fundação Nossa Senhora da Guia de Avelar, fevereiro de 2025

6.3.2 Unidade de Cuidados Continuados Integrados – UMDR

A Unidade de Média Duração e Reabilitação é uma resposta social dirigida a pessoas que, na sequência de doença aguda ou reagudização de doença crónica, perderam autonomia e funcionalidade, mas com potencial de reabilitação funcional e que careçam de cuidados de saúde e apoio social, que pela sua frequência ou duração, não podem ser prestados no domicílio. De salientar que as Unidades de Cuidados Continuados Integrados são uma alternativa que visa promover a autonomia e melhorar a funcionalidade da pessoa em situação de dependência, contudo constituem uma resposta temporária e, portanto, não se assumem como uma resposta de acolhimento duradoura.

A Unidade de Cuidados Continuados Integrados de tipologia de Média Duração e Reabilitação foi inaugurada a 4 de fevereiro de 2011 e é propriedade da Fundação Nossa Senhora da Guia de Avelar.

Serviços de Reabilitação:

- Cuidados Médicos Diários
- Cuidados de Enfermagem Permanentes
- Cuidados de fisioterapia e de terapia ocupacional
- Prescrição e administração de medicamentos
- Apoio Psicossocial
- Higiene, conforto e alimentação
- Convívio e lazer

Equipa multidisciplinar composta por:

- Médico/ Diretor Clínico/ Diretor Técnico
- Médico Fisiatra
- Enfermeiro Coordenador
- Enfermeiros
- Animadora Sociocultural
- Auxiliares de Ação Médica
- Fisioterapeuta
- Psicóloga
- Técnica de Serviço Social
- Terapeuta da Fala
- Terapeuta Ocupacional

6.3.3 Projeto Inovação Social – S@úde + Perto

A FNSG desenvolve também um projeto de inovação social, o projeto S@ÚDE+PERTO, que permite a telemonitorização de doentes, proporcionando a assistência social e de saúde, a populações envelhecidas e com doenças crónicas.

Abrangendo 650 utentes, pretende o alargamento no presente ano, com o auxílio de equipas clínicas de proximidade e IPSS's, e aferir ganhos de saúde e de racionalização de recursos do sistema social e de saúde.

6.3.4 Centro de Atendimento Clínico (CAC)

A abertura do CAC, em dezembro de 2024, visa reforçar a resposta à procura de cuidados de saúde em períodos de maior movimento assistencial e enquadra-se no Plano para a Resposta Sazonal em Saúde — Módulo Inverno da ULS de Coimbra, retirando utentes das principais urgências hospitalares. Acresce, ainda, o CAC como pilar essencial para o adequado funcionamento do Programa “*Ligue Antes, Salve Vidas*”, alinhado com o Plano de Emergência e Transformação da Saúde, em particular a Medida A.2 – Criação de Centros de Atendimento Clínico para situações agudas de menor complexidade e urgência clínica, de modo a estabelecer prioridades.

A FNSG assegura assim um serviço de acompanhamento clínico 24 horas, que se encontra informatizado e acessível em qualquer ponto de prestação de cuidados da ULS de Coimbra, fruto de um trabalho de cooperação com todas as instituições parceiras, para prestar melhores e mais eficazes cuidados de saúde em proximidade à população dos concelhos de Alvaiázere, Ansião, Castanheira de Pera, Figueiró dos Vinhos, Pedrógão Grande e em caso de necessidade utentes de outros concelhos.

Este serviço prevê a realização de 14 000 consultas médicas, por ano, para doentes em situação de doença aguda não urgente encaminhados pela Linha SNS24 ou Centros de Saúde, com o objetivo de reduzir a procura em mais de 10% nos serviços de urgência da ULS de Coimbra.

Horário de funcionamento:

Entre as 10 horas e as 20 horas: **Atendimento e MCDT** (ex., exames laboratoriais de química seca, radiologia convencional e eletrocardiograma). A equipa de saúde é constituída por um médico, um enfermeiro, um TSDT de Radiologia e um assistente técnico.

Entre as 20 horas e as 10 horas: **Atendimento sem MCDT:** a equipa de saúde é constituída por um médico, um enfermeiro e um assistente técnico.

6.4 Farmácias e Clínicas de Saúde existentes no Concelho

6.4.1 Farmácias:

No concelho de Ansião existem 5 farmácias e uma parafarmácia como podemos observar no quadro abaixo. À exceção de Pousaflores, todas as freguesias dispõem de uma farmácia.

Quadro 15 - Farmácias existentes no concelho

Nome	Morada	Contacto
Farmácia Castro Machado	Rua da Farmácia, 429 Alvorge	Tel.: 236 988 001
Farmácia Medeiros	Praça Costa Rego Avelar	Tel.: 236 621 304
Farmácia Moniz Nogueira	Rua Dr. Manuel de Melo, 11 Ansião	Tel.: 236 677 148
Farmácia Pires	Av. Vasco da Gama Santiago da Guarda	Tel.: 236 679 960
Farmácia Rego	Urbanização Albermar, L21 Chão de Couce	Tel.: 236 621 026
Parafarmácia AnsiãoFharm	Rua Heróis do Ultramar, 1 Ansião	Tel.: 236 027 807

6.4.2 Clínicas médicas de saúde:

No concelho de Ansião existem 7 clínicas privadas, com especialidades diversas, como podemos observar no quadro abaixo.

Quadro 16 - Clínicas de saúde privadas existentes no concelho

Nome	Morada / Contacto	Especialidades:	
Clínica Cinco Vilas	Av. 5 Vilas, 33-37 3240 – 301 Avelar Tel.: 236 628 076	Clínica Geral Eletrocardiograma Fisiatria Nutrição Dieta 3 Passos Ortopedia Cirurgia Vascular Psicologia Psiquiatria Reumatologia Terapia da Fala Fisioterapia Osteopatia Acupunctura Análises clínicas	Podologia Terapia educacional Tratamentos antitabágicos Escola de Dança Saúde e Beleza (massagens, depilação,...) Atividades complementares de apoio social

Clínica Multiplosmed	Rua Heróis do Ultramar, Edifício GPS 1 Ansião Tel.: 236 672 315/ 927 608 807	Clínica Geral Pediatria Cardiologia Otorrinolaringologia Psiquiatria Neurologia Ginecologia Obstetrícia Urologia Nefrologia Ortopedia Dermatologia Oftalmologia Medicina Dentária Osteopatia Enfermagem	Ortodontia Implantologia Psicologia Neuropsicologia Terapia da Fala Nutrição Audiologia Fisioterapia Podologia Reflexologia Medicina no trabalho Medicina desportiva Higiene e Segurança no Trabalho Ecografias (brevemente)
Physiogo – Fisioterapia e Bem-Estar, Lda.	Rua Dr. Botelho de Queirós, Nº 93 R/C Esq. 3240-130 Ansião Tel.: 965 663 232	Fisioterapia avançada Exercício funcional Bem-Estar (massagens) Serviços Externos	
Clínica Ritmo & Saúde	Rua da Esperança, 41 3240-317 Avelar Tel.: 236 623 005	Análises Clínicas (Lab. Fernanda Galo) Nutrição Terapia da fala Podologia Enfermagem Fisioterapia Venda de produtos de ajudas técnicas e materiais ortopédicos	
Clinineves – Cuidados de Saúde, Lda.	Rua de São Lourenço Ansião Tel.: 919 710 212	Oftalmologia Neurologia Ortopedia Otorrinolaringologia Clínica geral	
FisioManeco Esporte	Largo 12 novembro, Avelar	Fisioterapia Fisiatria Nutrição	
Clínica Dentária Dentalinn	Rua Pe. Rosa, 34 3240-315 Avelar Tel.: 929 073 100	Medicina dentária (cirurgias) Psicologia Psiquiatria Medicina alternativa	

6.4.3 Consultórios/ clínicas dentárias:

No âmbito exclusivo da medicina dentária, existem no concelho de Ansião 6 clínicas como podemos observar no quadro abaixo, sendo que em duas delas funciona também um posto de colheita de análises clínicas.

Quadro 17 - Clínicas dentárias existentes no concelho

Nome	Morada / Contacto	Especialidade
Clínica Dentária Ansidente	R. Combatentes da Grande Guerra, nº 19, Ansião Tel.: 236 676 468	Tratamentos dentários
Clínica Dentária Medilia	R. do Correio, nº 20, Avelar Tel.: 913 512 269	Tratamentos dentários
Oral Project Ansião	R. dos Bombeiros Voluntários, nº 33, Ansião Tel.: 918 674 664	Tratamentos dentários
Clínica Sorrir com Gosto, Unipessoal	R. Castelo Melhor, lote 3, R/c Esq. Santiago da Guarda Tel.: 236 679 775	Medicina Dentária Posto de colheita de análises clínicas
Clínica Dr. André Barrote & Maria João Viseu, Lda.	R. da Cerveira, nº 9B, Santiago da Guarda Tel.: 236 676 188	Medicina Dentária Posto de colheita de análises clínicas
Consultório Médico Dr. João Almeida, Lda.	Largo da Igreja, Chão de Couce Tel.: 964 447 660	Medicina Dentária

6.4.4 Laboratórios de análises clínicas:**Quadro 18 - Laboratórios de análises clínicas existentes no concelho**

Freguesia:	Posto de colheita:	Morada / Contacto:
Alvorge	Análises Clínicas “Actualab”	Rua da Padaria – Alvorge Tel.: 239 154 073
Ansião	Laboratório Aeminium	Rua S. Lourenço, nº9 Tel.: 912 601 549
Ansião	Análises Beatriz Godinho	Rua Rosa Falcão, lote 2, loja 4 Tel.: 236 673 264
Avelar	Análises Clínicas “Actualab”	Rua do Castelo, 12 R/c Tel.: 239 154 073
Avelar	Análises Beatriz Godinho	Rua do Castelo, 22 R/c Tel.: 236 620 200
Avelar	Laboratório Aeminium	Av. 5 Vilas, 33-37 Tel.: 236 628 076
Avelar	Laboratório Fernanda Galo	Rua da Esperança, 41 Tel.: 236 623 005
Chão de Couce	Análises Beatriz Godinho	Largo Dr. João Lopes Costa Rego, 75 R/c Tel.: 236 623 267
Santiago da Guarda	Análises Germano de Sousa	Rua Castelo Melhor nº2, R/c esq. Tel.: 236 679 775

No âmbito da saúde, a freguesia de Pousaflores é servida pelo **Balcão SNS 24**, espaço físico que funciona na junta de freguesia, criado com o intuito de facilitar o acesso aos serviços digitais e de telessaúde, entre o cidadão e os profissionais de saúde do Serviço Nacional de Saúde, permitindo às pessoas: marcar consultas, realizar teleconsultas, pedir receitas, consultar dados/ exames clínicos e outro tipo de registo de dados.

7. Equipamentos em fase de requalificação

Encontra-se aprovada a remodelação do edifício do **Centro de Saúde de Ansião**, através de fundos afetos ao PRR, encontrando-se as obras a decorrer e os serviços a funcionarem atualmente nas instalações da Casa da Amizade em Ansião. A remodelação tem como objetivos “aumentar a eficácia energética bem como o conforto dos utentes e profissionais, num direcionamento do município para o aumento da qualidade dos ansianenses no acesso aos serviços de saúde”.

A nível privado, a **Clínica Multiplosmed** (Ansião) pretende mudar de instalações e está a criar um imóvel de raiz para o efeito, prevendo-se a mudança em 2025.

Também a **FNSG Avelar** tem feito vários progressos ao longo dos anos, tendo requalificado e ampliado, em 2011, o edifício hospitalar e inaugurado a Unidade de Cuidados Continuados Integrados de Média Duração; em 2021 requalificou a ala de internamento da medicina e lançou o projeto S@úde + Perto e em 2024 o Centro de Atendimento Clínico.

Continua a ser discutido o papel de hospital de proximidade do Hospital de Avelar na atual reorganização da oferta hospitalar e de cuidados de saúde primários, sendo que a ULS Coimbra e o Hospital de Avelar FNSG passarão a trabalhar de forma articulada para uma melhor integração de cuidados de saúde na região e a necessária reformulação dos protocolos de cooperação ajustando-os às reais necessidades desta região.

O Hospital de Avelar, elenca como principais objetivos estratégicos:

- Afirmar-se cada vez mais pela garantia de qualidade na prestação de cuidados médicos;
- Alargar a gama de cuidados médicos prestados à população, designadamente em matéria de consultas de especialidade e intervenções cirúrgicas programadas;
- Formalizar protocolo de cooperação para consultas de especialidade e cirurgias, com a ULS Coimbra, nas especialidades com maior lista de espera nos concelhos de abrangência;
- Desenvolver formas inovadoras de colaboração com as entidades da área da saúde na região Centro, designadamente do SNS, visando contribuir para a mudança de paradigma no setor;
- Garantir um desempenho equilibrado, assente numa gestão proativa e rigorosa, que possibilite a progressiva modernização de instalações e meios, e a consolidação de equipas profissionais especializadas e disponíveis.

8. Carta de Saúde de Ansião – análise prospetiva

A saúde representa uma dimensão central da qualidade de vida. Assim, assegurar os cuidados de saúde para todos os habitantes, com respostas especializadas e garantir o reforço das respostas de proximidade existentes, nas pessoas mais isoladas e vulneráveis, representa um desafio para o concelho.

A **identificação de necessidades de saúde** pode ser definida como um processo sistemático de revisão de questões de saúde de uma população, por forma à obtenção de decisões conjuntas quanto às prioridades e alocação de recursos de saúde que conduzirão à melhoria do nível de saúde e redução das desigualdades (adaptado de Cavanaugh e Chadwik, *in* Guia de apoio ao planeamento subnacional em saúde sustentável, PNS 2030).

Por forma a identificar necessidades prementes na área da saúde no concelho de Ansião, propõe-se um olhar inicial face a indicadores europeus e nacionais.

Dados da OCDE:

- Em 2023, 1/3 dos médicos e 1/4 das enfermeiras nos países da OCDE, tinha mais de 55 anos de idade;
- Entre 2011 e 2021, verificou-se um acentuado declínio do número de fumadores (considerando pessoas com 15 ou mais anos);
- Entre 2011 e 2021, observou-se um ligeiro declínio nos níveis de consumo de álcool (em pessoas com 15 ou mais anos). Ainda assim, dados referentes a 2021/2022, indicam que 1 em cada 5 jovens (15 anos) assume já ter estado alcoolizado duas vezes na vida (com maior expressão nas raparigas);
- Em Portugal, a proporção de pessoas com autoperceção positiva do estado de saúde é consideravelmente inferior nas pessoas de baixo rendimento em relação às de alto rendimento, desigualdade com tendência para aumentar (*cit. in* PNS, 2030).

Estatísticas da Saúde 2022:

- Em 2023, 51% da população residente em Portugal (16 ou mais anos) avaliava o seu estado de saúde como bom ou muito bom, e 35,5% como razoável. Assim, ainda 13,5% da população avaliava o seu estado de saúde como mau ou muito mau. Ao nível da população reformada, apenas 18% fez uma avaliação positiva do seu estado;
- Em 2023, 71,1% da população com 65 ou mais anos reportou ter uma doença crónica ou problema de saúde prolongado, condição essa, mais frequente nas mulheres (47,7%) e na população que possui somente ensino básico (54,1%) ou sem qualquer nível de escolaridade completo (79,5%);
- Em 2022, comparativamente aos restantes países da União Europeia, Portugal era o terceiro país com maior proporção de pessoas com doença crónica ou problema de saúde prolongado. Mesma posição é ocupada por Portugal no que concerne à proporção de pessoas com limitação na realização de atividades habituais e gerais devido a um problema de saúde;
- Em 2023, o grau de satisfação com a vida em geral da população (16 ou mais anos) registou uma média de 7,1 pontos, numa escala de 0 (nada satisfeito) a 10 (totalmente satisfeito). Todavia, em 2023, 34,3% da população (16 ou mais anos) revelava sintomas de ansiedade generalizada – 11,1% com níveis de ansiedade graves.

Instituto Nacional de Estatística:

- Relativamente ao acesso a cuidados de saúde e serviços de apoio domiciliário (2024), apenas 48,3% receberam os cuidados necessários;
- Destes, 48,5% assumiram a totalidade do pagamento dos cuidados necessários; em 23,4% dos casos, os cuidados/serviços foram totalmente pagos por regime de proteção social ou seguro de saúde; em 28,1% os mesmos foram parcialmente pagos pelo agregado familiar;
- Dos agregados que pagaram total ou parcialmente os serviços de cuidados de saúde e apoio domiciliário, 68,7% fizeram-no com muita dificuldade, dificuldade ou com alguma dificuldade;
- A falta de acesso aos cuidados de saúde e apoio domiciliário profissionais remunerados resultava principalmente da incapacidade de pagamento (55,9% dos casos) e da indisponibilidade dos serviços (17,5%);
- Considerando o grau de urbanização, verificou-se em 2024 maior proporção de agregados familiares a necessitar de cuidados de saúde e serviços de apoio domiciliário, em meios predominantemente rurais. Destes, 46,5% não receberam os cuidados necessários.

- Em 2022, não se verificaram diferenças substanciais no acesso às consultas de clínica geral entre a população em risco de pobreza e a restante população, mas mais de metade da população que vivia em situação de risco de pobreza não fez qualquer consulta de saúde oral ou de outras especialidades médicas nos 12 meses anteriores à data da entrevista;
- Quase 20% da população com 16 ou mais anos referiu ter consumido bebidas alcoólicas diariamente durante os 12 meses que precederam a entrevista. O consumo diário de bebidas alcoólicas era significativamente mais elevado nos homens (31,5%) do que nas mulheres (8,5%) e na população idosa, registando percentagens mais elevadas no grupo dos 65 a 74 anos (34,7%). 33,7% dos reformados indicavam ter consumido bebidas alcoólicas todos os dias, valor bastante mais elevado que o referido pela população ativa.

Observa-se, portanto, a transversalidade dos desafios na área da saúde, que se afiguram na generalidade dos países europeus e que se refletem em problemáticas de natureza diversa. Tal transversalidade é ampliada pela tendência comum associada ao progressivo envelhecimento populacional. Ao nível nacional foram também destacados fatores caracterizadores da população relativamente a hábitos de saúde, acesso a cuidados/serviços de saúde e à avaliação que fazem desse domínio da vida.

Apresenta-se agora um olhar sobre indicadores específicos da saúde ao nível regional e concelhio, sobre os quais possa assentar a identificação de necessidades nessa esfera:

Plano Regional de Saúde do Centro 2018-2020:

O Plano Regional de Saúde 2018-2020 definiu como objetivos:

- Reduzir a mortalidade prematura (idade inferior a 70 anos);
- Aumentar a esperança de vida saudável aos 65 anos;
- Reduzir os fatores de risco relacionados com as doenças não transmissíveis.

Perfil Regional de Saúde – Região Centro 2021:

- Segundo os Censos 2021, a Região de Saúde do Centro era a que apresentava o índice de envelhecimento mais elevado do Continente;
- Os índices de envelhecimento e de dependência de idosos atingem valores mais elevados nos concelhos e ACES/ULS do interior da região.

Estatísticas da Saúde 2022:

- Por região NUTS II, no triénio 2021-2023, a esperança de vida aos 65 anos mais elevada registou-se na região Centro para o total da população (20,15 anos);
- Entre 2021-2023, na região de Leiria, a esperança de vida à nascença era de 81,77 anos.

Plano Estratégico Ansião 2030:

- Perfil pouco competitivo de Ansião na atratividade residencial, com quatro das dimensões (entre elas, a da saúde) a registarem desempenhos inferiores à média continental (pontuação inferior a 5). A contribuir para tal avaliação negativa, tem-se a dificuldade na cobertura de serviços de cuidados de saúde de proximidade;
- Necessidade de reforço da rede de apoio domiciliário.

Diagnóstico Social do Município de Ansião 2024:

- Carência de médico de família, com 2900 utentes sem médico atribuído em outubro de 2024 – a maioria das pessoas sem médico de família até essa data, situavam-se entre os 40 e os 79 anos;
- Alteração do metabolismo dos lípidos identificada em 4226 utentes, hipertensão arterial em 4005 utentes, obesidade em 1687 utentes e diabetes em 1433 utentes;
- 381 utentes com abuso crónico de álcool, sobretudo homens e entre os 40 e 79 anos de idade;
- 844 utentes com consumo excessivo de tabaco, sobretudo homens e entre os 20 e os 79 anos de idade;
- Ao nível da saúde mental, em outubro de 2024, estavam identificados 1941 utentes com depressão, 1167 com ansiedade, 207 com demência e 190 com psicose esquizofrénica (ressalvando-se a possibilidade de existência de comorbilidades);
- Equipa de Saúde Mental Comunitária Leiria Norte, com ausência de especialistas nos domínios da Psicologia, Terapia Ocupacional e Psicomotricidade;
- Ausência de respostas sociais destinadas a pessoas com deficiência, a partir dos 16 anos;
- Ausência de respostas sociais de apoio a famílias com filhos com deficiência, fora dos períodos letivos (por exemplo, aos fins-de-semana, férias letivas).

8.1 Principais necessidades e problemas identificados

A análise SWOT, organizada sob a forma de “oportunidades e ameaças”, “pontos fortes e pontos fracos”, visa a identificação dos principais elementos a reter para a definição de uma estratégia territorial para o município de Ansião. Os **pontos fortes** (forças) referem-se aos valores próprios positivos do território que contribuem para sua distinção e que deverão ser potenciados. Os **pontos fracos** (fraquezas) reportam-se aos valores próprios negativos que determinam a degradação do território e que deverão ser minimizados. As **oportunidades** correspondem a fatores externos que poderão potenciar as características próprias do território, que deverão ser aproveitadas e as **ameaças** referem-se aos fatores externos que poderão causar problemas e que por esse motivo deverão ser minimizadas.

Quadro 19 - Análise SWOT, no âmbito do sistema de saúde, no concelho de Ansião

<u>Forças</u>	<u>Fraquezas</u>
• Existência de cuidados de saúde primários compostos por: USF de Ansião, UCC Nabão, UOSP - polo Ansião, e Equipa de Saúde Mental Comunitária Leiria Norte; • Acesso a uma Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados – Hospital de Avelar da FNSG (UMDR); • Existência de práticas de identificação e encaminhamento pelos profissionais nos casos de vulnerabilidade – trabalho em rede/ equipa; • Conselho Municipal de Saúde; • Cooperação e parcerias – projetos sociais locais (CLDS 5G; Radar Social; Nós e Avós...).	• Dotação segura de profissionais no serviço nacional de saúde e inexistência de uma equipa multidisciplinar especializada; • Prevalência de problemáticas ao nível da saúde mental e respostas insuficientes; • Insuficiência de respostas no âmbito da deficiência; • Elevado número de utentes com problemáticas associadas ao alcoolismo; • Sistemas de informação (dificuldades de acesso, dispersão da informação); • Literacia em saúde (necessidade de reforço); • Saúde oral no SNS (resposta precária); • Ausência de uma Associação de Utentes; • Articulação entre instituições públicas e privadas.

<u>Oportunidades</u>	<u>Ameaças</u>
• Obras de requalificação em curso do serviço público de saúde de Ansião (reabilitação e modernização do edifício com condições de acessibilidade e eficiência energética); • Crescente consciencialização da importância da saúde mental e maior desmistificação sobre a intervenção neste domínio; • Desenvolvimento de projetos tecnológicos e complementares ao setor social; • Projeto de telemonitorização de utentes.	• Envelhecimento populacional; • Fluxos migratórios; • Burocracia (baixo nível de autonomia de muitas estruturas de saúde e outras, preocupação para a criação e implementação de medidas); • Subfinanciamento (condiciona a resolução de alguns pontos fracos – escassez de recursos humanos, infraestruturas deficientes – equipamentos, espaços verdes e outros espaços potenciadores e promotores de saúde e qualidade de vida); • Desigualdades sociais (problemas financeiros afetam instituições e pessoas); • Acentuada instabilidade vivida no SNS nos últimos anos; • Dotação segura de profissionais no SNS; • Número de polos da USF Ansião; • Inexistência de incentivos municipais aos profissionais de saúde; • Incapacidade financeira dos agregados familiares, que possibilite o acesso a serviços de saúde privados em caso de indisponíveis no SNS.

Fonte: Diagnóstico Social do Concelho de Ansião, novembro de 2024 e contributo dos parceiros locais

A análise SWOT revela que o envelhecimento da população presente no concelho embora coloque desafios evidentes no domínio da saúde e dos cuidados continuados, representa também uma oportunidade estratégica para fortalecer a articulação entre instituições públicas e privadas no desenvolvimento de respostas inovadoras, humanizadas e sustentáveis. A conjugação destes elementos pode contribuir para posicionar o município de Ansião como um território amigo das pessoas idosas, comprometido com um envelhecimento com dignidade, participação e qualidade de vida.

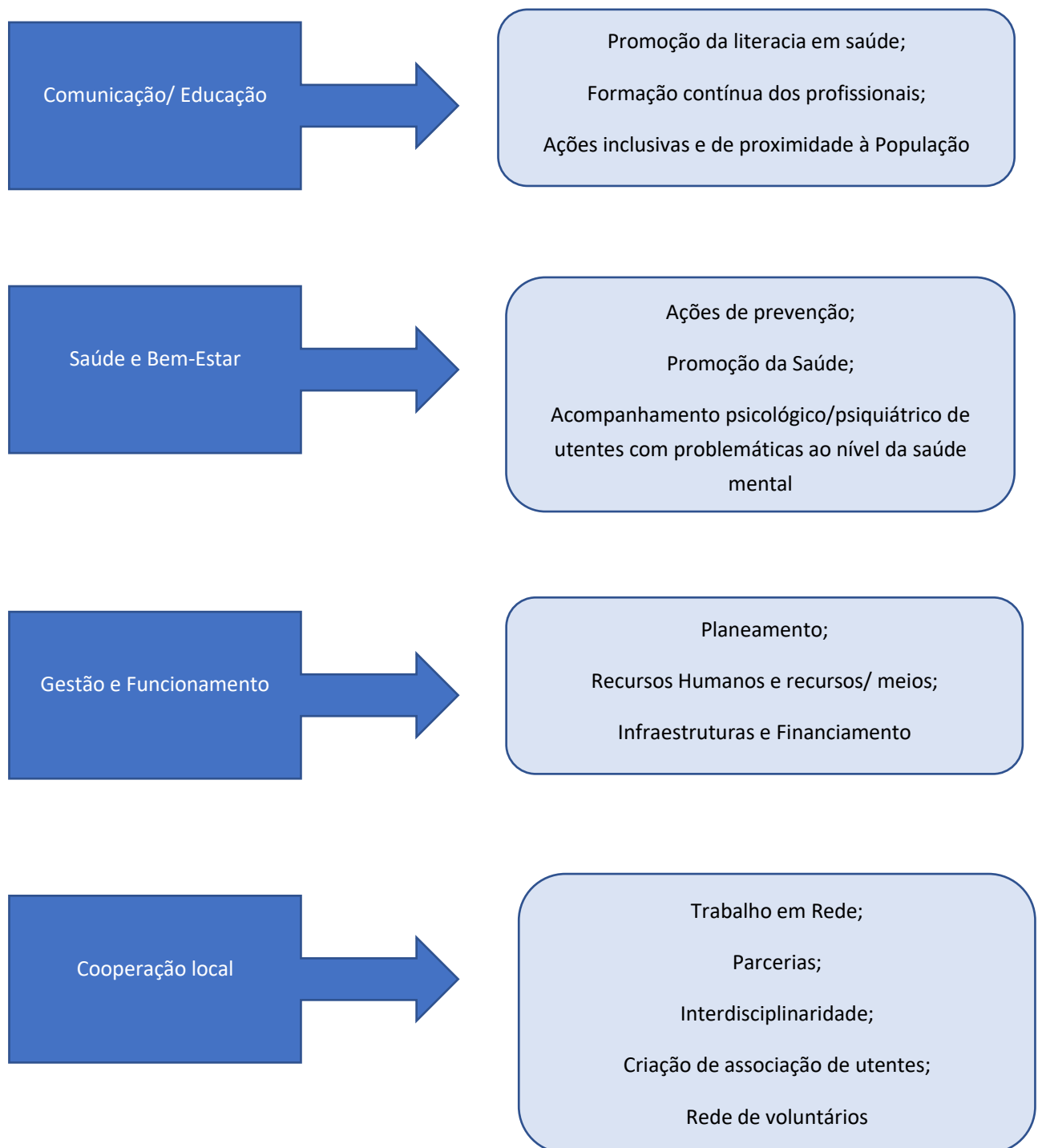
Entre as **forças** a destacar está a existência de um tecido institucional diversificado, com IPSS, unidades de saúde, clínicas privadas, estruturas residenciais para pessoas idosas (ERPI), associações culturais e desportivas, escolas, entidades autárquicas e recursos humanos/ equipas (formação, qualificação,...) que, em conjunto, possuem conhecimento local, capacidade de mobilização e uma forte ligação à comunidade. Esta rede institucional pode ser mobilizada para criar respostas integradas, como programas intergeracionais, cuidados domiciliários, apoio ao cuidador informal, formação em gerontologia e promoção da saúde ativa.

Como **oportunidades**, o envelhecimento da população abre espaço para:

- **Desenvolver centros de dia e espaços de convívio intergeracionais**, que contribuam para o combate ao isolamento e à solidão, promovendo o envelhecimento ativo.
- **Criar programas de educação e literacia em saúde dirigidos à população sénior**, reforçando a sua autonomia e capacidade de decisão sobre a própria saúde.
- **Apostar na formação de cuidadores formais e informais**, em parceria com entidades formadoras, reforçando o apoio técnico e emocional a quem cuida.
- **Promover a reabilitação e fisioterapia comunitária**, com protocolos entre entidades públicas e clínicas privadas para assegurar maior cobertura territorial.
- **Desenvolver projetos culturais e artísticos adaptados à população idosa**, envolvendo instituições, entidades e associações locais, valorizando o envelhecimento como tempo de criação e participação.
- **Investir na saúde mental e emocional da população sénior**, com apoio psicológico individual e em grupo, através de projetos e outras iniciativas.

Perante esta realidade nacional e concelhia, um dos desafios para os próximos anos é potenciar a combinação mais eficaz dos diversos intervenientes na execução das medidas de promoção da saúde, prevenção e tratamento da doença, no melhor uso dos recursos em benefício da melhoria da saúde e bem-estar, e no prolongamento da vida saudável para todos. Surgem assim áreas de intervenção, na expectativa da implementação futura de estratégias de maior adequação e execução de ações de maior efetividade na satisfação das necessidades, conduzindo à melhoria da saúde e bem-estar da população.

Áreas de intervenção identificadas:



Salienta-se a necessidade de **aumentar o acompanhamento psicológico/psiquiátrico de utentes com problemáticas ao nível da saúde mental**, que por enquanto apenas beneficiam da implementação de equipas interconcelhias de saúde mental, o que se revela insuficiente face às necessidades. Neste âmbito, verifica-se a particular carência de resposta social, no concelho ou concelhos vizinhos, onde pessoas com patologia mental grave (nomeadamente do foro psicótico), ainda em idade relativamente jovem, possam ser integradas e adequadamente acompanhadas.

Quanto aos **recursos humanos da saúde**, deverá existir um planeamento adequado. A política de recursos humanos requer um investimento contínuo na qualidade, interdisciplinaridade, formação, capacitação e condições de trabalho dos profissionais de saúde, de modo a obter níveis elevados de satisfação profissional e a diminuir ou prevenir as situações de *burnout* (exaustão física e mental no trabalho).

Relativamente às **infraestruturas de saúde**, os serviços de saúde deverão ser referência em termos da sua tipologia e distribuição, da utilização de inovação e transição digital, da eficiência energética, da utilização de energias renováveis, da recolha, tratamento e reciclagem de resíduos sólidos e da qualidade do ar, entre outros.

A **organização e financiamento da saúde** e dos cuidados de saúde, de entre os quais destacamos o investimento na melhoria contínua da promoção da saúde, da organização dos CSP, da integração de cuidados e de referenciação, e o aperfeiçoamento dos modelos de contratualização em saúde no sentido da maior coerência e alinhamento com os planos de saúde de base populacional (sobretudo, os Planos Locais de Saúde), incluindo respostas de proximidade, designadamente no âmbito dos cuidados comunitários e domiciliários, são mecanismos de suporte essenciais.

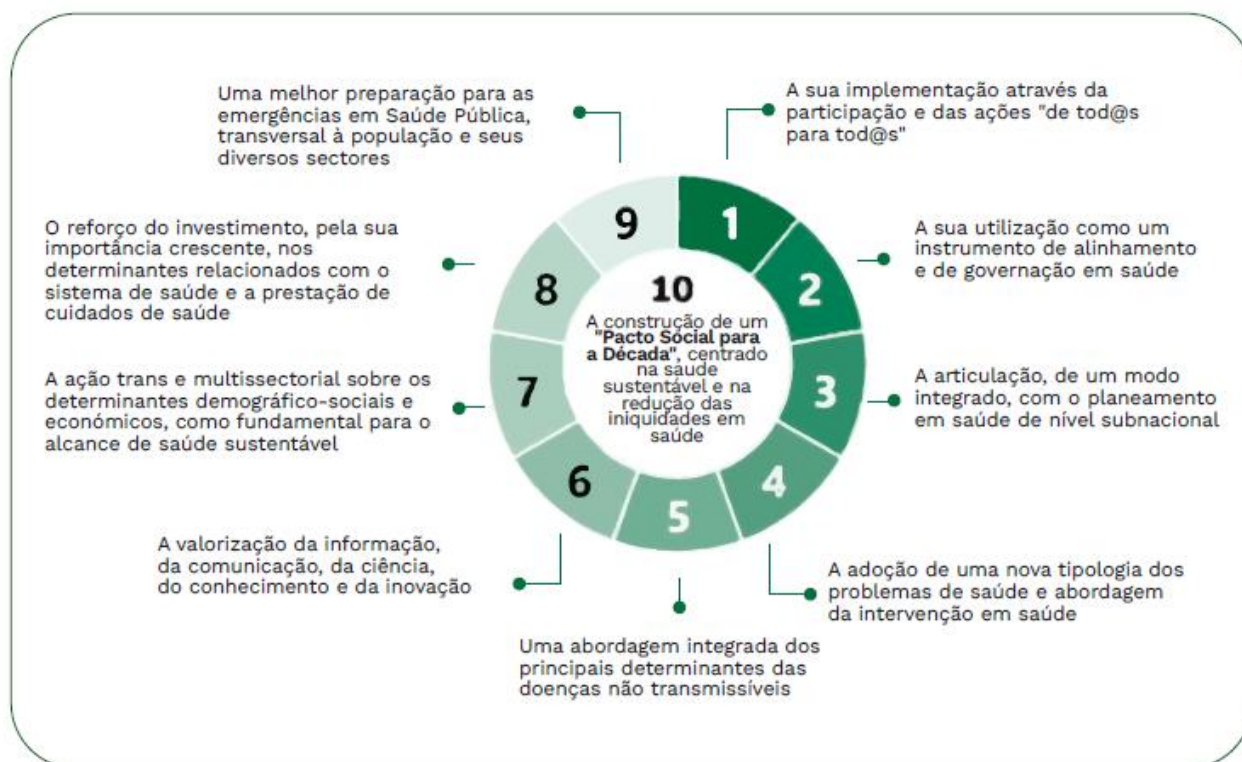
O estabelecimento de **parcerias** e o **trabalho em rede** é um processo exigente, que implica a partilha de informação e conhecimento sobre os problemas e necessidades de saúde e sobre as estratégias de intervenção e a sua implementação, monitorização e avaliação na comunidade.

Por fim, destacar a pertinência da **criação de uma associação de utentes**, que coloque a ênfase na centralidade do cidadão no sistema de saúde; ou seja, significa o seu envolvimento e participação naquilo que diz respeito à proteção e promoção da sua saúde e à dos seus concidadãos – para além de este ser “o objeto” da atenção dos serviços de saúde, ele deve passar a ser o “sujeito” (o ator principal) no sistema de saúde.

8.2 Recomendações

Em Portugal, e pelo menos no horizonte temporal até 2030, as recomendações dos Planos de Saúde de nível subnacional devem encontrar-se alinhadas com as “Dez recomendações (gerais) para a Década” do PNS 2030, que por sua vez se encontram alinhadas com a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável.

Figura 4 - Dez recomendações para a Década



Fonte: PNS, 2030

8.2.1 Eixos e objetivos primordiais a destacar em Ansião

1. Cidadania e educação para a saúde:

- Garantir cuidados de saúde primários a toda a população residente no concelho;
- Aumentar a literacia em saúde, de forma a prevenir problemas relacionados com obesidade, inatividade física, risco de queda e dependências funcionais;
- Realização de rastreios de saúde de forma a detetar e intervir atempadamente nas problemáticas identificadas.
- Incentivar a adoção de estilos de vida saudáveis em todas as faixas etárias.

2. Acesso a cuidados de saúde:

- Garantir a igualdade de oportunidades no acesso aos cuidados de saúde;
- Conceber respostas integradas para os problemas mais prementes no concelho (doença mental, alcoolismo, doença crónica);
- Promover articulação entre o setor público e privado, aliviando o SNS;
- Incrementar iniciativas locais que promovam a inclusão e o acesso aos direitos das pessoas com vulnerabilidade (idosos, portadores de deficiência, ...)
- Implementar grupos de apoio a pessoas com dependências, promovendo a orientação para a mudança;
- Aumentar a oferta de serviços e respostas locais de saúde mental, como acompanhamento em psicologia, psiquiatria e pedopsiquiatria, onde as pessoas possam ser integradas e adequadamente acompanhadas (ex. fórum socio ocupacional, comunidade terapêutica).

3. Saúde e Bem-Estar concelhio:

- Valorizar uma intervenção especializada e o reforço de uma rede de apoio entre as várias áreas de intervenção e equipas multidisciplinares;
- Aumentar a disponibilização de recursos humanos para ações de âmbito domiciliário e comunitário, promovendo a proximidade às famílias (profissionais e voluntários);
- Fomentar a articulação dos agentes locais, públicos e privados, na promoção da saúde e bem-estar da população em geral;
- Promover a criação de uma associação de utentes.

A saúde da população está intrinsecamente ligada ao seu território e às suas condições, às boas práticas de inovação, sendo capaz de adaptar ou reajustar ações em prol da promoção da saúde e da redução de potenciais desigualdades. As políticas municipais devem promover o desenvolvimento integrado, sustentável e equitativo, segundo o qual o alcance do nível de saúde e bem-estar da população, num dado momento, não deverá comprometer a saúde e bem-estar das gerações futuras, “*não deixando ninguém para trás*”, utilizando de modo eficaz os recursos disponíveis.

9. Considerações finais

A elaboração do presente documento “*Carta da Saúde do Concelho de Ansião 2025*” permite um conhecimento mais aprofundado da Saúde a nível concelhio, resultado de um trabalho que envolveu as entidades locais com intervenção na área, refletindo e reforçando a cooperação entre as mesmas.

Através deste trabalho, foi possível sistematizar os equipamentos e serviços de saúde existentes no concelho de Ansião, os programas e projetos promotores da saúde que se encontram em desenvolvimento, obter um olhar sobre o nível de bem-estar psicológico dos ansianenses e identificar as necessidades e problemáticas mais prevaletentes. Com um reconhecimento do que é ainda necessário reforçar no domínio da saúde, foi igualmente efetuada uma perspetiva sobre as potencialidades e oportunidades já existentes.

A saúde e o bem-estar têm vindo a tornar-se valores partilhados em todos os setores da sociedade, sendo uma tarefa coletiva, um esforço de todos que começa em cada um. A adoção de comportamentos e estilos de vida saudáveis passa pela necessidade de instruir e educar. É importante sensibilizar/consciencializar os munícipes, da criança ao idoso, para a adoção de estilos de vida saudáveis, marcados pelo incremento de práticas que conduzam a uma maior longevidade. Assim, prevenir, informar, educar são as premissas para a construção de um futuro mais sustentável e saudável, criando pré-condições para a qualidade de vida e bem-estar de todos os cidadãos.

Não deixar ninguém para trás implica continuar a identificar grupos populacionais de maior vulnerabilidade ou risco, em função do diagnóstico de desigualdades em saúde, bem como de doença ou incapacidade, de que são exemplos, pessoas com baixo nível de escolaridade, baixo rendimento, em situação de sem-abrigo, migrantes, refugiadas, em razão de origem racial ou étnica, território de origem, religião ou orientação sexual, identidade ou expressão de género ou características sexuais, com deficiência ou portadoras de doença, acolhidas em instituições, entre outras.

10. Bibliografia

ANA MARIA SANTOS SILVA, in Rev Port Clin Geral 2007; 23:405-7.

Carta Social do Município de Ansião 2025-2029.

Carta Social: Rede de Serviços e Equipamentos. Relatório 2022. Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social.

Comunidades de Saúde, Unidade Local Saúde de Coimbra, doc. Trabalho – versão3, abril de 2024.

Diagnóstico Social do Município de Ansião de 2024.

DL 113/2021, de 14 de dezembro

DL n.º 137/2013, de 7 de outubro

DL n.º 286/99, de 27 de julho

DL n.º 81/2009, de 2 de abril

DL nº 101/2002, de 6 de junho

DL nº 102/2023, de 7 de novembro

DL nº 113/2011, de 29 de novembro

DL nº 118/2014, de 5 de agosto

DL nº 23/2019, de 30 de janeiro

DL nº 38/2004, de 18 de agosto

DL nº 52/2022, de 4 de agosto

DL nº 54/2024, de 6 de setembro

DL nº 8/2010, de 28 janeiro

DL nº 89/2023, de 11 de outubro

Estatísticas da Saúde 2022. INE, edição 2024.

Guia Prático Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (N37 – V4.24), ISS, IP, 2024.

<https://bicsp.min-saude.pt/pt/Paginas/default.aspx>

<https://www.arscentro.min-saude.pt/>

<https://www.arscentro.min-saude.pt/cuidados-continuados-integrados/saude-mental/#content>

<https://www.seg-social.pt>

<https://www.sns.gov.pt/sns/servico-nacional-de-saude/historia-do-sns/>

Índice de Bem-Estar Próximo do Nível de Pré- Pandemia (2004-2023). Informação à Comunicação Social, INE 2024.

INE, ESPERANÇAS DE VIDA – NUTS III 2021-2023

INE, Rendimento e Condições de Vida – Acesso a serviços 2024

Lei nº 35/2023, de 21 de julho

Lei nº 52/2012, de 5 de setembro

Lei nº 56/79, de 15 de setembro

Lei nº 95/2019, de 4 de setembro

Mário R. Simões, Miguel M. Gonçalves & Leandro S. Almeida (Eds). (1999). *Testes e Provas Psicológicas em Portugal* (vol. 2). Braga: APPORT/SO.

Novo, R. F. (2000). Para além da eudaimonia: o bem-estar psicológico em mulheres na idade avançada.

Novo, R. F. (2005). We need more than self-reports: contributo para a reflexão sobre as estratégias de avaliação do bem-estar. *Revista de Psicologia, Educação e Cultura*, 9, 477-495.

Perfil Regional de Saúde Região Centro. Edição Censos 2021 -V3.

Plano de Desenvolvimento Estratégico 2020-2022, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, E.P.E.

Plano Estratégico Ansião 2030: Construir o Futuro no Centro.

Plano Nacional de Saúde 2030. Planear para a Saúde Sustentável – Guia de apoio ao planeamento subnacional em saúde sustentável. Lisboa: Direção-Geral da Saúde; 2024.

Plano Nacional de Saúde 2030. Saúde Sustentável: de tod@s para tod@s. Direção-Geral da Saúde, 2022.

Plano Regional de Saúde do Centro 2018 – 2020. Agosto 2018.

Portal do Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, em <https://www.insa.min-saude.pt/category/areas-de-atuacao/epidemiologia/>

Regulamento nº 820/2024, Município de Ansião

Relatório “Society at a Glance 2024: OCDE Social Indications”.

RENDIMENTO E CONDIÇÕES DE VIDA – Acesso a Serviços 2024. Informação à Comunicação Social, INE 2025.

Xavier M, Barreto H, Cruz MC, Domingos P, Gago J, Maia Correia T, Marques C, Marques MJ, Matos Pires A, Morgado P, Narigão M, Pereira S, Redondo J, Santos T, Vieira F, Sena e Silva F (2024). A Reforma da Saúde Mental em Portugal: três anos de transformação. Lisboa: Coordenação Nacional das Políticas de Saúde Mental, Ministério da Saúde. doi: 10.34619/1n9a-yb44.

ANEXO 1 – Listagem de equipamentos desportivos

EJR - ESPAÇOS DE JOGO E RECREIO

N.º	Espaços Desportivos	Localização	Observações
ED01	Polidesportivo do Alvorge	39.980428, -8.457459	
ED02	Pavilhão de Ansião	39.912895, -8.433510	
ED03	Estádio Municipal de Ansião	39.923108, -8.437932	
ED04	Espaço MultiUsos de Ansião	39.913428, -8.434158	
ED05	Polidesportivo da Escola EB2/3+S Ansião	39.911641, -8.433271	
ED06	Sala de Desporto da Escola EB2/3+S Ansião	39.911286, -8.432895	
ED07	Campo de Areia de Ansião	39.916163, -8.439295	
ED08	Piscina Municipal de Ansião	39.912939, -8.434119	
ED09	Picadeiro da Quinta das Lagoas	39.922459, -8.439633	
ED10	Campos de Padel 3Padel	39.913851, -8.442201	Privado
ED11	Polidesportivo da Lagarteira	39.955524, -8.408348	
ED12	Polidesportivo da Torre Vale Todos	39.959320, -8.425240	
ED13	Pavilhão de Avelar	39.923812, -8.368243	
ED14	Polidesportivo do Avelar	39.924670, -8.357307	
ED15	Campos de Ténis do Avelar	39.926151, -8.356367	
ED16	Campo de Padel do Avelar	39.926441, -8.356581	
ED17	Campo Manuel Antunes P. Avelar	39.917871, -8.361292	Privado
ED18	Polidesportivo da Escola n.º 2 de Avelar	39.923971, -8.368791	
ED19	Polidesportivo de Chão de Couce	39.896804, -8.368189	
ED20	Campo Dr. Alberto Rego Chão Couce	39.896673, -8.369420	Privado
ED21	Polidesportivo de Pousaflores	39.866299, -8.396265	
ED22	Campo Padre Antº Lopes Melo Pousaflores	39.872217, -8.390155	Privado
ED23	Polidesportivo do Casal Novo	39.871556, -8.442664	
ED24	Pavilhão de Santiago da Guarda	39.949636, -8.479286	
ED25	Polidesportivo de Santiago da Guarda	39.948023, -8.478671	
ED26	Campo Padel Poço e Meio	39.904721, -8.477231	Privado
N.º	Parques Infantis	Localização	Observações
PI01	Pré-Escola do Alvorge	39.979760, -8.456860	
PI02	Escola do 1ºCEB do Alvorge	39.978745, -8.455582	
PI03	Mata Municipal de Ansião	39.912025, -8.433374	
PI04	Parque Verde do Nabão Ansião (poente)	39.914912, -8.438503	
PI05	Parque Verde do Nabão Ansião (nascente)	39.916946, -8.427715	
PI06	Pré-Escola de Ansião	39.908682, -8.436334	
PI07	Escola do 1º CEB de Ansião	39.910408, -8.432573	
PI08	Santa Casa da Misericórdia de Ansião	39.907807, -8.438930	Privado
PI09	Centro da Torre Vale Todos	39.959770, -8.427831	
PI10	Centro Escolar da Lagarteira	39.955653, -8.408123	
PI11	Praça Costa Rego Avelar	39.923144, -8.357016	
PI12	Centro Escolar de Avelar	39.924236, -8.368417	
PI13	Largo da Igreja de Chão de Couce	39.891714, -8.367855	
PI14	Zona de Lazer de Chão de Couce	39.896354, -8.368227	
PI15	Centro Escolar de Chão de Couce	39.896554, -8.367637	
PI16	Largo da Igreja da Serra do Mouro	39.893795, -8.389076	
PI17	Casal Novo	39.872409, -8.443930	
PI18	Centro Escolar de Santiago da Guarda	39.948887, -8.478773	
PI19	Complexo Monumental de S. da Guarda	39.948254, -8.479662	
PI20	Pré-Escola da Lagoa Parada	39.935460, -8.504606	

N.º	Parques de Lazer	Localização	Observações
PL01	Parque Fitness Misericórdia Alvorge	39.978710, -8.463192	
PL02	Baloço Panorâmico da Ladeia	39.976851, -8.441191	Baloço de Madeira
PL03	Skate Park Parque Verde Ansião	39.914213, -8.438434	
PL04	Parque Fitness Parque Verde do Nabão	39.915813, -8.439250	
PL05	Parque Fitness Ribeiro d'Vide Ansião	39.908496, -8.437654	
PL06	Rua dos Lindos Torre Vale Todos	39.962250, -8.423947	Baloço de Madeira
PL07	Baloço do Maxial	39.928010, -8.413266	Baloço de Madeira
PL08	Parque Fitness do Hospital N.ª Sr.ª Guia	39.924733, -8.357128	
PL09	Parque Fitness Zona Lazer Chão Couce	39.897283, -8.368333	
PL10	Baloço Panorâmico do Mouro	39.901914, -8.395523	Baloço de Madeira
PL11	Parque Fitness Centro Saúde S. Guarda	39.949051, -8.479512	
PL12	Baloço Panorâmico do Outeiro	39.963741, -8.469791	Baloço de Madeira
PL13	Pump Track de Ansião	39.915073, -8.437731	

N.º	Percursos ao Ar Livre	Localização	Observações
PAL01	ANS PR1 - Rota do Bonfim	39.916451, -8.429991	Pequena Rota
PAL02	ANS PR2 - Rota Romana	39.916451, -8.429991	Pequena Rota
PAL03	ANS PR3 - Rota dos Pinhais	39.916451, -8.429991	Pequena Rota
PAL04	ANS PR4 - Rota das Picotas	39.916451, -8.429991	Pequena Rota
PAL05	ANS PR5 - Rota das Vilas	39.923481, -8.357311	Pequena Rota
PAL06	ANS PR6 - Rota do Vento	39.948101, -8.480611	Pequena Rota
PAL07	ANS PR7 - Rota da Ladeia	39.978791, -8.455161	Pequena Rota
PAL08	GR 26 - Grande Rota da Sicó	39.911571, -8.436051	Grande Rota
PAL09	ANS 11 BTT - Sicó Outdoor Center	39.916451, -8.429991	Percurso BTT - Sinalizado
PAL10	ANS 12 BTT - Sicó Outdoor Center	39.916451, -8.429991	Percurso BTT - Sinalizado
PAL11	ANS 13 BTT - Sicó Outdoor Center	39.916451, -8.429991	Percurso BTT - Sinalizado
PAL12	ANS 14 BTT - Sicó Outdoor Center	39.916451, -8.429991	Percurso BTT - Digital
PAL13	ANS 15 BTT - Sicó Outdoor Center	39.916451, -8.429991	Percurso BTT - Digital
PAL14	ANS 16 BTT - Sicó Outdoor Center	39.916451, -8.429991	Percurso BTT - Digital
PAL15	ANS 21 ROAD - Sicó Outdoor Center	39.916451, -8.429991	Percurso Bicicleta Estrada - Digital
PAL16	ANS 22 ROAD - Sicó Outdoor Center	39.916451, -8.429991	Percurso Bicicleta Estrada - Digital
PAL17	ANS 23 ROAD - Sicó Outdoor Center	39.916451, -8.429991	Percurso Bicicleta Estrada - Digital
PAL18	ANS 24 ROAD - Sicó Outdoor Center	39.916451, -8.429991	Percurso Bicicleta Estrada - Digital
PAL19	ANS 25 ROAD - Sicó Outdoor Center	39.916451, -8.429991	Percurso Bicicleta Estrada - Digital
PAL20	ANS 26 ROAD - Sicó Outdoor Center	39.916451, -8.429991	Percurso Bicicleta Estrada - Digital
PAL21	ANS 31 GRAVEL - Sicó Outdoor Center	39.916451, -8.429991	Percurso Bicicleta Gravel - Digital
PAL22	ANS 32 GRAVEL - Sicó Outdoor Center	39.916451, -8.429991	Percurso Bicicleta Gravel - Digital
PAL23	ANS 33 GRAVEL - Sicó Outdoor Center	39.916451, -8.429991	Percurso Bicicleta Gravel - Digital
PAL24	ANS 34GRAVEL - Sicó Outdoor Center	39.916451, -8.429991	Percurso Bicicleta Gravel - Digital
PAL25	ANS 11 TRAIL - Sicó Outdoor Center	39.916451, -8.429991	Percurso Trail Running - Sinalizado
PAL26	ANS 12 TRAIL - Sicó Outdoor Center	39.896351, -8.368041	Percurso Trail Running - Sinalizado
PAL27	ANS 13 TRAIL - Sicó Outdoor Center	39.925669, -8.355956	Percurso Trail Running - Sinalizado
PAL28	ANS 14 TRAIL - Sicó Outdoor Center	39.948571, -8.480338	Percurso Trail Running - Sinalizado
PAL29	ANS 15 TRAIL - Sicó Outdoor Center	39.916451, -8.429991	Percurso Trail Running - Digital
PAL30	ANS 16 TRAIL - Sicó Outdoor Center	39.916451, -8.429991	Percurso Trail Running - Digital
PAL31	ANS 17 TRAIL - Sicó Outdoor Center	39.916451, -8.429991	Percurso Trail Running - Digital
PAL32	ANS 18 TRAIL - Sicó Outdoor Center	39.916451, -8.429991	Percurso Trail Running - Digital

Descritivo por Freguesia

Freguesia	IDBF								IDBR			IDEM		Total
	GCI CF	POL	PCJ CT	CPD	CA	PAV	PS SD	P PC	CM	PF	PAL	SK	PIC	
Alvorge		1								1	1			3
Ansião	1	4		1	1	1	1	1	2	2	25	1	1	41
Avelar	1	2	1	1		1				1	2			9
Chão de Couce	1	1								1	1			4
Pousaflores	1	2												3
Santiago da Guarda		1		1		1				1	2			6
Total	4	11	1	3	1	3	1	1	2	6	31	1	1	66

Legenda: IDBF - instalações desportivas de base formativa; IDBR - instalações desportivas de base recreativa; IDEM - instalações desportivas especializadas ou monodisciplinares; GCI - grande campo de jogos; PCJ - pequeno campo de jogos; PS - pavilhões e salas de desporto; P - piscinas; CM - circuito de manutenção; PF - parque de fitness; PAL - percursos ar livre; SK - skate park; PIC - picadeiro; CF - campo de futebol; POL - polidesportivo; CT - campo de ténis; CPD - campo de padel; CA - Campo de Areia; PAV - pavilhão; SD - sala de desporto; PC - piscina coberta.

Listagem de Atividades na época 2024/2025:

- 00 26º jogos desportivos
- 00 26º jogos escolares
- 00 Campeonato Municipal de Trail
- 00 escola m atletismo
- 00 eu posso correr
- 00 oferta desportiva 24.25
- 00 Trail Kids
- 02 Torneio Município Ansião
- 03 Corrida do Calaias
- 04 Camp. Nacional Gravel
- 05 Trail da Ladeia
- 06 corta mato escolar
- 07 Gala do Desporto
- 08 Taça Portugal Ciclocrosse
- 09 Jornadas Técnicas ADAL Trail
- 10 Convívio 100 Gas
- 11 Trail da Amizade
- 12 Walking Football
- 13 Passeio Natal Ansibikers
- 14 Ciclismo Vai à Escola
- 15 ultramaratona Terra Gigantes
- 16 Ansião Training Camp
- 17 Ansião Sports Meeting
- 18 Meeting Atletismo
- 19 Backyard
- 20 Ultra Trail Sico
- 21 TT Santiago
- 22 TAUT
- 23 Projeto Mobility hub
- 24 Home Peace Run
- 25 Formação Badminton
- 26 Atividade Física no Cancro
- 27 Volta a Portugal do Futuro
- 28 Nexebra
- 29 Maratona BTT
- 30 Formação Ténis
- 31 Answim
- 32 InterMunicipal
- 33 Dia Olímpico
- 40 Rally Histórico
- 50 Avelar Sunset Trail
- 50 Sico Outdoor Festival
- 50 Volley Summer Cup

Fonte: Município de Ansião, Gabinete do Desporto (maio 2025)

ANEXO 2 – Índice de Quadros, Gráficos e Figuras:

Quadro 1 - Estabelecimentos Hospitalares com Internamento na área da ULS Coimbra

Quadro 2 - Capacidade total das Unidades da RNCCI com internamento

Quadro 3 – População residente por freguesia, densidade populacional, área total (2021)

Quadro 4 - Caracterização sociodemográfica da região

Quadro 5 - Nº Idosos por Equipamento e Resposta Social (setor social e privado) – dez. de 2024

Quadro 6 - População residente, pop. inscrita nas Unidades Funcionais na Comunidade de Saúde 3

Quadro 7 - Produção Assistencial dos CSP, primeiras consultas e seguintes em Ansião (2023)

Quadro 8 - Consultas Externas realizadas a residentes (RNU) de Ansião

Quadro 9 –Procura do SU - Episódios de urgência em Ansião

Quadro 10 - Modalidades desportivas existentes no concelho por Clube/ associação

Quadro 11 – Associações sociais, culturais e recreativas existentes no concelho por freguesia

Quadro 12 - Equipamentos de saúde concelhios

Quadro 13 – Recursos Humanos por Unidade Funcional – CS ANSIÃO

Quadro 14 - Distribuição de recursos humanos do Hospital da Fundação Nossa Senhora da Guia de Avelar

Quadro 15 - Farmácias existentes no concelho

Quadro 16 - Clínicas de saúde privadas existentes no concelho

Quadro 17 - Clínicas dentárias existentes no concelho

Quadro 18 - Laboratórios de análises clínicas existentes no concelho

Quadro 19 - Análise SWOT, no âmbito do sistema de saúde, no concelho de Ansião

Gráfico 1 - Mortalidade proporcional por grandes grupos de causas de morte, para todas as idades e ambos os sexos, na comunidade de saúde 3, (2021)

Gráfico 2 - Codificação dos problemas mais frequentes (ICPC – 2) – ANSIÃO, 2023

Gráfico 3 - Nível de Bem-Estar Global dos Participantes

Gráfico 4 - Média dos Níveis de Bem-Estar, por Escala

Figura 1 – A Saúde como elemento central para a concretização dos ODS

Figura 2 – Ciclo do Planeamento Estratégico em Saúde de base populacional (obtido em PNS, 2030)

Figura 3 - Mapa da ULS Coimbra

Figura 4 - Dez recomendações para a Década

ANEXO 3 - Siglas e Abreviaturas

ARS - Administração Regional de Saúde

CACI - Centro de Atividades e Capacitação para a Inclusão

CIMRL – Comunidade Intermunicipal da Região de Leiria

CLAS - Conselho Local de Ação Social

CLDS – Contratos Locais de Desenvolvimento Social

DGS - Direção-Geral da Saúde

ECCI - Equipa de Cuidados Continuados Integrados

ERPI – Estrutura Residencial para Pessoas Idosas

FNSG – Fundação Nossa Senhora da Guia de Avelar

IEFP - Instituto do Emprego e Formação Profissional, IP

INE - Instituto Nacional de Estatística

IPSS - Instituições Particulares de Solidariedade Social

ISS – Instituto da Segurança Social, IP

ODS - Objetivos de Desenvolvimento Sustentável

OMS - Organização Mundial da Saúde

RNCCI - Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados

SAD - Serviço de Apoio Domiciliário

SNS - Serviço Nacional de Saúde

UCC Nabão – Unidade de Cuidados na Comunidade Nabão de Ansião

UCCI – Unidade de Cuidados Continuados Integrados

UCSP – Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados

ULS – Unidade Local de Saúde

UMDR - Unidade de Média Duração e Reabilitação

UOSP - Unidade Operativa de Saúde Pública

ANEXO 4 - Contactos Úteis

Centro Hospitalar Universitário de Coimbra

Morada – Praceta Prof. Mota Pinto, 3004-561 Coimbra

Telefones – 239 796 485 e 969 325 220

Email – consulta.scid@chuc.min-saude.pt

Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra | Serviço de Pedopsiquiatria – Coimbra

Telefones – 239 488 700 e 967070130

Email – pedopsiquiatria@chuc.min-saude.pt

Centro Hospitalar de Leiria

Morada – Rua das Olhalvas, 2410-197 Leiria

Telefone – 244 817 090

Email – chl.psicom@chleiria.min-saude.pt

Centro Hospitalar de Leiria | Unidade de Pedopsiquiatria – Leiria

Telefone – 244 817 000 (extensão 3838)

Fundação Nossa Senhora da Guia – Hospital de Avelar

Morada – Rua do Castelo, Avelar

Telefone – 236 620 200

Email – geral@fnsg-avelar.com

Bombeiros Voluntários de Ansião

Morada – Rua Dr. Vítor Faveiro, 16 – 3240-153 Ansião

Telefone – 236 670 600

Email – cmansiao@gmail.com

Polos da Unidade de Saúde Familiar – USF Ansião:

➤ **Polo Sede**

Morada: Rua Dr. Fernando Travassos, 3240-110 Ansião

Telefone: 236670150

Correio eletrónico geral: usf.anciao@ulscoimbra.min-saude.pt

➤ **Polo de Alvorge**

Morada: Charneca, 3240-402 Alvorge

Telefone: 236981434

➤ **Polo de Avelar**

Morada: Rua da Filarmónica, 3240-318 Avelar

Telefone: 236621363

➤ **Polo de Chão de Couce**

Morada: Urbanização Albermar, 3240-472 Chão de Couce

Telefone: 236623483

➤ **Polo de Santiago da Guarda**

Morada: Rua Dr. Higinio Rodrigues Valente, n.º 146, 3240-690 Santiago da Guarda

Telefone: 236679190

Os horários da USF Ansião podem ser consultados em:

<https://bicsp.min-saude.pt/pt/biufs/2/927/20027/2100391/Paginas/default.aspx>

Unidade de Cuidados na Comunidade de Ansião (UCC do Nabão)

Morada – Rua do Estádio, 334 – Casa da Amizade 3240-220 Lagoas - Ansião

Telefone – 236 670 150

Email – ucc.nabao@ulscoimbra.min-saude.pt

Equipa de Saúde Mental Comunitária Leiria Norte

Morada – Centro de Saúde – Rua Bombeiros Voluntários de Figueiró dos Vinhos

Telefone – 236 551 727/8

Email – comunitaria@chuc.min-saude.pt

Unidade Operativa de Saúde Pública – Polo de Ansião:

Morada – Rua do Estádio, 334 – Casa da Amizade 3240-220 Lagoas - Ansião

Telefone – 236 670 150

Email – usp.anciao@ulscoimbra.min-saude.pt